

Úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovými vozidlami

Návrh poistnej zmluvy č. 0999000442

Účinnosť poistenia:

Poistenie sa uzatvára na dobu určitú: **48 mesiacov**, od 01.07.2023 (0:00 hod) do 30.06.2027 (24:00 hod)

Článok 1 – Zmluvné strany

Poist'ovňa: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, Slovenská republika
Zastúpený: Jakub Janso, na základe Oprávnenia konať za spoločnosť
Kamila Backová, na základe Oprávnenia konať za spoločnosť
IČO: 00 585 441
DIČ: 2020527300
IČ DPH: SK7020000746
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 79/B
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s.
Číslo účtu: SK25 0900 0000 0001 7512 6457
(ďalej len „poisťovňa“)

a

Poistník/poistený: „BENEFIT“, Zariadenie sociálnych služieb Ľudovítová
sídlo: Ľudovítová č. 17, 951 44 Ľudovítová
v zastúpení: Mgr. Monika Palková, riaditeľka
IČO: 00 654 159
DIČ: 2021090115
IČ DPH: ///
bankové spojenie: Štátna pokladnica
IBAN: SK64 8180 0000 0070 0031 0158
(ďalej len „poistník/poistený“)
(pre spoločné označenie „poisťovňa“ a „poistník/poistený“ ďalej len „zmluvné strany“)

uzatvárajú

v súlade s ustanoveniami zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa § 788 a násl. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov a v zmysle ustanovení *Rámcovej dohody pre havarijné poistenie (KASKO) motorových vozidiel, poistenie osôb prepravovaných v motorovom vozidle a pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla* tento návrh poistnej zmluvy (ďalej len „poistná zmluva/zmluva“), ktorá spolu s prílohami k nej, Všeobecnými poistnými podmienkami č. 809 (ďalej len VPP) tvorí neoddeliteľný celok.

Článok 2 – Obsah poistenia a Rozsah nárokov

Poistenie sa vzťahuje na:

Poistenie osôb prepravovaných v osobných, dodávkových a nákladných motorových vozidlách pre jedno sedadlo v osobnom a pre jedno sedadlo v nákladnom motorovom vozidle:

- | | |
|--|------------------|
| a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (S úrazom) | PS 33 000,00 EUR |
| b) poistenie trvalých následkov úrazu (TN úrazu) | PS 33 000,00 EUR |

Poistenými osobami sú nemenované osoby prepravované motorovým vozidlom uvedeným v poistnej zmluve.

Poistenie sa vzťahuje na úrazy nemenovaných osôb prepravovaných motorovým vozidlom, ktoré úrazy vznikli na území Európy:

- pri uvádzaní motora do chodu bezprostredne pred jazdou motorovým vozidlom,
- pri nastupovaní alebo vystupovaní zo stojaceho motorového vozidla,
- počas jazdy motorového vozidla alebo pri jeho havárii,
- pri krátkodobých zastávkach, pokiaľ k úrazu príde vo vozidle alebo v jeho blízkosti v priestore určenom pre jazdu,
- pri odstraňovaní bežných porúch motorového vozidla vzniknutých v priebehu jazdy (výmena kolesa, žiarovky a pod.)

Poistenie sa nevzťahuje na úrazy, ku ktorým prišlo na miestach, ktoré nie sú určené na prepravu osôb (napr. na stúpačka, blatník a pod.) a na úrazy, ktoré sa stali pri testovaní a typových skúškach motorových vozidiel alebo pri účasti na pretekoch, závodoch, súťažiach, vrátane tréningov k nim. Pri úrazoch, ku ktorým dôjde pri použití motorového vozidla viacerými osobami ako je počet sedadiel, poisťovňa zníži plnenie v pomere počtu sedadiel k počtu prepravovaných osôb.

V poistnej zmluve môžu byť dojednané tieto poistenia:

- poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (S úrazom),
- poistenie trvalých následkov úrazu (TN úrazu),

Poistné je stanovené, ako násobok ročnej sadzby poistného pre jedno sedadlo a počtu miest v jednotlivých motorových vozidlách na základe údajov uvedených v TP.

Osobné automobily

Názov rizika	Poistná suma	Sadzba v promile	Koeficienty zvýšenia poistného za PS	Ročné poistné vrátane dane z poistenia na 1 sedadlo v €
SU	33 000,00 €	0,2496	1,0	8,24
TN	33 000,00 €	1,1232	1,0	37,07
Ročné poistné na 1 sedadlo	45,31 €			
Počet sedadiel	14			
Výsledné ročné poistné vrátane dane z poistenia	634,34 €			

Nákladné automobily

Názov rizika	Poistná suma	Sadzba v promile	Koeficienty zvýšenia poistného za PS	Ročné poistné vrátane dane z poistenia na 1 sedadlo v €
SU	33 000,00 €	0,2496	1,0	8,24
TN	33 000,00 €	0,7488	1,0	24,71
Ročné poistné na 1 sedadlo	32,95 €			
Počet sedadiel	0			
Výsledné ročné poistné vrátane dane z poistenia	0,00 €			

Autobusy

Názov rizika	Poistná suma	Sadzba v promile	Koeficienty zvýšenia poistného za PS	Ročné poistné vrátane dane z poistenia na 1 sedadlo v €
SU	33 000,00 €	0,2496	1,0	8,24
TN	33 000,00 €	0,7488	1,0	24,71
Ročné poistné na 1 sedadlo	32,95 €			
Počet sedadiel	0			
Výsledné ročné poistné vrátane dane z poistenia	0,00 €			

Traktory a iné vozidlá

Názov rizika	Poistná suma	Sadzba v promile	Koeficienty zvýšenia poistného za PS	Ročné poistné vrátane dane z poistenia na 1 sedadlo v €
SU	33 000,00 €	0,2496	1,0	8,24
TN	33 000,00 €	0,7488	1,0	24,71
Ročné poistné na 1 sedadlo	32,95 €			
Počet sedadiel	0			
Výsledné ročné poistné vrátane dane z poistenia	0,00 €			

Zoznam vozidiel je uvedený v Prílohe č. 1.

Súhrn poistného		
		Výsledné ročné poistné vrátane dane z poistenia v EUR
Úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovými vozidlami	2 vozidlá / 14 sedadiel	634,34
Ročné poistné vrátane dane z poistenia v EUR:		634,34
z toho daň z poistenia 8% v EUR:		46,99
Ročné poistné bez dane z poistenia v EUR:		587,35
Dohodnutá splátka k úhrade v EUR:		634,34

Daň z poistenia vo výške 8% je vypočítaná v zmysle zákona č. 213/2018 Z.z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Článok 3 - Platenie poisného

1. Poistné vrátane dane z poistenia (ďalej len „poistné“) sa bude platiť v ročných splátkach do 15.01. príslušného kalendárneho roka (okrem prvej splátky – alikvótne poistné).

Alikvótne poistné (prvá splátka) za obdobie od 01.07.2023 (0:00 hod) do 31.12.2023 (24:00 hod) činí 317,22 EUR. Alikvótne poistné (prvá splátka) je splatné 15.07.2023.

2. Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poisného, vrátane dane z poistenia.

Poistený platí poistné na účet poisťovne:

Konštantný symbol: 3558

Variabilný symbol: číslo návrhu poisťnej zmluvy alebo číslo poistky

NÁZOV BANKY	IBAN účet	SWIFT / BIC kód
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK2509000000000175126457	GIBASKBX

3. Cena je stanovená v zmysle zákona NR SR č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Článok 4 - Hlásenie poisťných udalostí

Poistnú udalosť poistený hlási bez zbytočného odkladu telefonicky na Centrálny dispečing škôd - tel. +421 2 5729 9999, prípadne elektronicky na adrese: <https://webcalc.koop.sk/koop/hlasenia#identification>.

Článok 5 - Ďalšie dojednania

1. Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov, Všeobecné poistné podmienky (VPP), (ďalej len „Poistné podmienky“) a ustanovenia *Rámcovej dohody pre havarijné poistenie (KASKO) motorových vozidiel, poistenie osôb prepravovaných v motorovom vozidle a pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla*.
2. Túto poistnú zmluvu je možné meniť a dopĺňať len číslovanými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
3. Poisťovňa nemôže znížiť požadovaný rozsah poistenia svojimi VPP. V prípade, ak by VPP obsahovali výluky, ktoré by akýmkoľvek spôsobom menili alebo obmedzovali rozsah poistného krytia v rozsahu poistenia podľa tejto poisťnej zmluvy, majú ustanovenia definované v rozsahu podľa poisťnej zmluvy prednosť pred akýmkoľvek ustanoveniami a výlukami obsiahnutými vo VPP.
4. Zmluvné strany vyhlasujú, že túto zmluvu uzavreli na základe ich vážnej a slobodnej vôle, ich zmluvná voľnosť nebola obmedzená, ustanovenia poisťnej zmluvy sú pre nich zrozumiteľné a určité, neuzavreli ju v tiesni ani za nápadne nevýhodných podmienok alebo v omyle. Poistnú zmluvu si prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak súhlasu ju podpisujú.
5. Poistná zmluva je vypracovaná v štyroch vyhotoveniach, z ktorých poisťník obdrží dve vyhotovenia a poisťovňa dve vyhotovenia.
6. Poisťník vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na poistné z tejto poisťnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poisťnej zmluvy vykonáva vo vlastnom mene a na vlastný účet.
7. Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy sú prílohy:
 - Príloha č. 1 - Zoznam poistených vozidiel
 - Príloha č. 2 - Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie VPP č. 809

PREHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“);
- bol oboznámený so znením Poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré:
 prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy,
 pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.kooperativa.sk vo formáte pdf, s možnosťou ich následného stiahnutia alebo tlače;
- úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.

2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

„BENEFIT“
Zariadenie sociálnych služieb Ľudovítová
951 49 Ľudovítová 17
IČO: 00 654 133 DIČ: 2021090115

podpis poistníka

V Ľudovítovej dňa _____

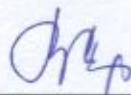
V Bratislave dňa _____

„BENEFIT“
Zariadenie sociálnych služieb Ľudovítová
951 49 Ľudovítová 17
IČO: 00 654 133 DIČ: 2021090115

BENEFIT“, Zariadenie sociálnych služieb
Ľudovítová
Mgr. Monika Palková
riaditeľka



KOOPERATIVA poisťovňa a.s. Vienna
Insurance Group
Jakub Janso
na základe Oprávnenia konať za spoločnosť


KOOPERATIVA poisťovňa a.s.
Vienna Insurance Group
Kamila Backová
na základe Oprávnenia konať za spoločnosť

Zoznam motorových vozidiel

Násov organizácie: „BENEFIT“, ZSS Ľudovítová
 Sídlo: č. 17, 951 44 Ľudovítová
 IČO: 00 654 159

Príloha k návrhu poistnej zmluvy č. 0999000442

P.č.	Šrč	Číslo karosérie	Továrnska značka	Typ vozidla	Farba	Rok výroby	Odvies motor	Výkon	Falivo	Celková hmotnosť	Číslo TP	Nabíjacia hodnota	Počet sedadiel	Sočné poistné vrátane dane z poistenia - osobné MV (-počet sedadiel)*6,31€	Ročné poistné vrátane dane z poistenia - nákladné MV (-počet sedadiel)*2,95€	Ročné poistné vrátane dane z poistenia - autobusy (-počet sedadiel)* 32,95€	Ročné poistné vrátane dane z poistenia - traktory a MV (-počet sedadiel)*32,95€
1	MB300M	TMH06AU42133109	SKODA FABIA	5/A/C/D/L/E/M/L/*	modrá tmavá	2019	999 cm ³	70 kW	benzín	1141	MB88727	11 947,99 EUR	5	226,55 EUR	0,00 EUR	0,00 EUR	0,00 EUR
2	MB291GU	V7YV45MBA12347099	PLUGGOT BOXER	V/AS/M/A/Y/AS/MBA/	biele	2013	2398 cm ³	81 kW	nafta	2164	MB696345	22 672,82 EUR	9	407,79 EUR	0,00 EUR	0,00 EUR	0,00 EUR

Poistenie sa dojednáva bez spoločnosti.
 V rámci poistenia je poistením krytá aj poistenie čelných skiel so spoločnosťou 16,60 EUR.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Pre úrazové poistenie, dojednávané spoločnosťou KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia zák. č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej iba „VPP“) a rozsah nárokov a zmluvné dojednania uvedené v poistnej zmluve.

Článok 1

Definícia pojmov

Poisťovňa (poistiteľ, poisťovateľ) – spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, IČO: 00 585 441, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/B.

Poistník – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

Poistený (poistenec) – osoba, na ktorej zdravie sa poistenie vzťahuje.

Návrh poistnej zmluvy – vyplnené tlačivo poisťovne, v ktorom je podpisom poistníka vyjadrená jeho vôľa uzavrieť poistnú zmluvu za podmienok uvedených v návrhu.

Poistná zmluva – písomný dokument vyjadrujúci jednoznačný, nespochybniteľný, určitý a zhodný prejav vôle poistníka a poisťovne vstúpiť a zotrvať za dohodnutých podmienok v zmluvnom vzťahu ako jeho účastníci.

Poistka – písomné potvrdenie poisťovne o uzavretí poistnej zmluvy.

Poistná doba – časové obdobie uvedené v poistnej zmluve, na ktoré sa poistná zmluva dojednáva. Jeho uplynutím poistenie zaniká.

Poistné obdobie – časový úsek poistnej doby, dohodnutý v poistnej zmluve, vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť bežné poistné.

Poistné – finančný záväzok poistníka uhrádzaný v prospech poisťovne za poskytovanú poistnú ochranu, dohodnutý v poistnej zmluve.

Lehotné (bežné) poistné – poistné, ktoré je poistník povinný platiť za dohodnuté poistné obdobie.

Jednorazové poistné – poistné zaplatené naraz za celú dobu poistenia.

Poistné krytie – rozsah dojednaných poistných rizík a limity poistných súm ako aj jeho obmedzenie výlukami alebo rozšírenie formou pripoistení a doložiek podľa konkrétnych požiadaviek klienta. Poistné krytie presne definuje poistná zmluva, zmluvné dojednania, vrátane príslušných poistných podmienok, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie. Poisťovňa si vyhradzuje právo stanoviť pravidlá a limity pre poskytované poistné krytie, ktoré sú zverejnené na stránke www.koop.sk v sekcii Povinné informácie a zároveň dostupné k nahliadnutiu na obchodných miestach poisťovne, a ktoré sú platné počas celej doby poistenia. Pri zmene poistného krytia poisťovňa uplatňuje pravidlá platné v čase uzatvorenia poistnej zmluvy.

Poistná udalosť – náhodná udalosť bližšie určená v poistnej zmluve, s ktorou je spojená povinnosť poisťovne poskytnúť poistné plnenie.

Poistná suma – dohodnutá maximálna výška poistného plnenia, ktoré je poisťovňa povinná poistenému alebo oprávnenej osobe poskytnúť v prípade, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poistnej zmluve.

Poistné plnenie – dohodnutá suma, denné odškodné alebo dôchodok, ktorú je podľa poistnej zmluvy poisťovňa povinná vyplatiť v prípade poistnej udalosti.

Oprávnená osoba – fyzická alebo právnická osoba, ktorá má právo, aby jej bolo v prípade poistnej udalosti vyplatené poistné plnenie podľa poistnej zmluvy.

Vznik ochorenia – dátum úrazu alebo v prípade choroby dátum prvého diagnostikovania ochorenia lekárom.

Choroba alebo ochorenie – je stav organizmu vznikajúci pôsobením

vonkajších alebo vnútorných faktorov narušujúcich jeho správne fungovanie a rovnováhu.

Dynamizácia (indexácia) – forma ochrany pred infláciou súvisiaca s navýšením poistnej sumy a poistného použitím poistno-matematických zásad odvíjajúca sa najmä od oficiálnej miery inflácie stanovenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky.

Technický dátum začiatku poistenia – dátum určený poistno-matematickými výpočtami v súvislosti so zmenou alebo náhradou poistenia.

Výročný deň začiatku poistenia – deň a mesiac začiatku poistenia v jednotlivých kalendárnych rokoch. Ak má poistenie určený technický dátum začiatku poistenia iný, ako je začiatok poistenia, potom sa výročný deň začiatku poistenia určuje podľa technického dátumu začiatku poistenia.

Vstupný vek – rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia, resp. technického začiatku poistenia, a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

Dátum vzniku poistnej udalosti – deň vzniku úrazu a pri riziku denného odškodného za pobyt v nemocnici je dátumom vzniku poistnej udalosti prvý deň pobytu v nemocnici.

Čakacia doba na poistné plnenie – v poistnej zmluve dohodnutá súvislá doba, ktorá musí uplynúť od vzniku náhodnej udalosti, aby vznikol nárok na plnenie za nasledujúce obdobie po jej uplynutí.

Ochranná lehota – časovo vymedzené obdobie, počas ktorého v prípade vzniku náhodnej udalosti, ktorá by inak spĺňala znaky poistnej udalosti, je predmetom poistenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

Plná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskeho posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

Čiastočná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % do 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskeho posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

Trvalé následky – anatomická alebo funkčná strata príslušného údu, orgánu alebo ich časti.

Patologická zlomenina – zlomenina kosti, ktorá vzniká následkom pôsobenia minimálnej traumy. Teda takej intenzity pôsobenia, ktorú by normálna zdravá kosť bez problémov vydržala. Spravidla ide o zlomeninu kosti na chorom (patologickom) teréne kosti.

Únavová zlomenina – zlomenina ktorá nevzniká jedným náhlym pôsobením sily, ktorá zlomí kosť, ale drobnými mikrotraumami, kedy dochádza k poškodeniu kosti len mikroskopickými zlomeninami, ktoré sa za

normálnych okolností zahoja. Pokiaľ sa ale mikrotraumy opakujú v krátkych časových úsekoch, organizmus ich nie je schopný zahojiť! To sa prejaví zlomeninou celej kosti, rovnako ako u klasickej zlomeniny. K únavovým zlomeninám dochádza u bežcov dosť často, pri behaní po tvrdom povrchu v kombinácii s nekvalitnou obuvou. Môže k nim však dôjsť aj u turistov, pri dlhých pochodoch.

Hospitalizácia – nepretržitý pobyt poisteného v nemocnici z dôvodu lekárskeho nevyhnutného liečenia úrazu alebo choroby.

Nemocnica – v zmysle týchto poistných podmienok je štátne alebo súkromné zdravotnícke zariadenie na území Európy s odborným lekárskeým vedením a neustále prítomným kvalifikovaným personálom, disponujúce vhodným lekárskeým vybavením nevyhnutným na určovanie diagnóz a liečenie pacientov, ktoré zabezpečuje lekárske ošetrovanie nim prijatých chorých a zranených. Za nemocnicu sa nepovažujú v zmysle týchto VPP: kúpeľné liečebne, ozdravovne, ústavy sociálnej starostlivosti, sanatória, domovy dôchodcov a pod. Za nemocnice sa nepovažujú ani liečebne pre dlhodobých chorých, oddelenia liečebných ústavov, doliečovacích zariadení a pod., ktorých hlavným cieľom je dozor a opatrovanie starých, bezvládných či dlhodobu chronicky chorých, invalidov a pod.

Čistý príjem – podľa týchto VPP sa čistým príjmom rozumie:

- príjem zo závislej činnosti a funkčné požitky podľa zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o dani z príjmov“), a to po odpočte z dane z príjmu, poistného na sociálne zabezpečenie a príspevku na štátnu politiku zamestnanosti, ako aj poistné na všeobecné zdravotné poistenie,
- príjem z podnikania a inej samostatne zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov po odpočte výdavkov vynaložených na ich dosiahnutie, zaistenie a udržanie, po odpočte dani z príjmu a poistného na sociálne zabezpečenie, príspevkov na štátnu politiku zamestnanosti a poistného na všeobecné zdravotné poistenie, pokiaľ nebolo poistné a príspevok zahrnuté do týchto údajov.

Škodovosť v úrazovom poistení – pomer poistných plnení a rezerv na poistné plnenia nahlásených poistných udalostí v úrazovom poistení každoročne do 30.6. voči zaslúženému poistnému v úrazovom poistení za sledované obdobie.

Zaslúžené poistné – alikvotná časť predpísaného poistného za sledované obdobie.

Rezerva na poistné plnenie – stav výšky rezerv na poistné plnenia na ešte nevyplatených poistných udalostiach, ktoré boli nahlásené do poisťovne v príslušnom sledovanom období.

Bezodkladné nahlásenie vzniku poistnej udalosti – sa rozumie nahlásenie poistnej udalosti do poisťovne v stanovenej lehote, pokiaľ táto povinnosť vyplýva poisťovníkovi zo zmluvného dojednania, na mailovú adresu HlaseniePUdo3dni@koop.sk. Poistený alebo zákonný zástupca maloletého poisteného je povinný pri bezodkladnom nahlásení poskytnúť informáciu o druhu poranenia a priložiť lekársku správu z prvého ošetrovania.

Variabilný bonus – bonus, ktorý upravuje výšku poistného v závislosti od škodovosti v úrazovom poistení v zmysle zvýšenia alebo zníženia výšky poistného. Výška variabilného bonusu platného ku dňu uzatvorenia poistnej zmluvy je uvedená v poistnej zmluve.

Úraz – v zmysle týchto poistných podmienok je telesné neúmyselné poškodenie alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily alebo neočakávaným a nepretržitým pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).

Dôležitý záujem spoločnosti – je taký záujem spoločnosti, ktorý predchádza vzniku škody na majetku fyzických alebo právnických osôb, ako aj na zdraví alebo živote fyzických osôb. Na ochranu dôležitého záujmu spoločnosti slúžia právne predpisy, pričom každý subjekt práva si pri svojom konaní musí počínať tak, aby v závislosti od konkrétnych okolností nebola inému subjektu práva spôsobená škoda. Ak si niekto...

Extrémne športy – sú športy, ktoré ako rozhodujúcu vlastnosť svojom výkone zvýšenú mieru nebezpečnosti, vzrušenia a u väčšiny športov hrozi účastníkom už pri veľmi malej chybe vážne zranenie alebo smrť. Ich realizácia je spojená so zvýšenou hladinou endorfinu, dopamínu a serotonínu (čo je omylom považované za zvýšenie hladiny adrenalínu v krvi). Pri vykonávaní extrémnych športov je často potrebný písomný súhlas osoby, ktorá extrémny šport ide vykonávať, v ktorom je obozrámená so zvýšenou mierou nebezpečnosti športu. Zoznam extrémnych športov je uvedený v článku 16 ods. 2.

Zvýšené riziko – zvýšený predpoklad vzniku náhodnej poistnej udalosti v dôsledku zdravotného stavu, pracovnej a mimopracovnej činnosti poisteného.

Rizikové povolanie – práca/podnikateľská činnosť vykonávaná poisteným so zvýšeným predpokladom vzniku náhodnej poistnej udalosti ako napríklad pilot, práca vo výškach, práca so zdravím škodlivými látkami, baník, hasič. Zoznam Rizikových povolaní je zverejnený na internetovej stránke www.koop.sk v sekcii Povinné informácie.

Riziková mimopracovná činnosť – činnosť vykonávaná poisteným mimo hlavnej pracovnej/podnikateľskej činnosti (mimopracovná činnosť) alebo záujmová činnosť (hobby) poisteného so zvýšeným predpokladom vzniku náhodnej poistnej udalosti ako napríklad registrovaní športovci, jazda na koni, skialpinizmus, cyklistika, dobrovoľní hasiči atď. Zoznam Rizikových mimopracovných činností je zverejnený na internetovej stránke www.koop.sk v sekcii Povinné informácie.

Článok 2

Druhy poistení

- Poisťovnía a poisťník v rámci úrazového poistenia pre individuálne osoby alebo skupiny osôb v závislosti od rozsahu uvedeného v poistnej zmluve môžu uzavrieť poistnú zmluvu na:
 - poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej „smrť úrazom“),
 - poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba „trvalé následky úrazu“),
 - poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia“),
 - poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti poisteného následkom úrazu (ďalej iba „denné odškodné za práceneschopnosť“),
 - poistenie pre prípad pobytu v nemocnici v dôsledku úrazu (ďalej iba „denné odškodné za pobyt v nemocnici“),
 - poistenie pre prípad plnej invalidity následkom úrazu s výplatom poistnej sumy alebo dôchodku (ďalej iba „plnenie z pripoistenia plnej invalidity“).
- Poisťovnía môže dojednávať aj iné druhy úrazových poistení. Ak takéto poistenie nie je upravené osobitnými poistnými podmienkami ani poistnou zmluvou, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 3

Uzatvorenie poistnej zmluvy

- Návrh poistnej zmluvy musí mať písomnú formu. Poistná zmluva je uzavretá, ak je návrh poistnej zmluvy prijatý (podpísaný) poisťníkom do 1 mesiaca odo dňa, kedy bol poisťníkovi predložený zástupcom poisťovne alebo ak je v tejto lehote prijatý uhradením poistného vo výške uvedenej v návrhu poistnej zmluvy; uhradením poistného sa rozumie pripísanie platby poistného na účet poisťovne.
- V prípade uzatvorenia poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie aj pre účely uzatvárania poistnej zmluvy, poisťovnía môže predložiť poisťníkovi návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy.

Článok 5

Poistné, platenie poistného a úprava poistného a podmienok poistenia

- (1) Poistné pre jednotlivé druhy poistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad a v závislosti od zaradenia poisteného do rizikovej skupiny na základe rizikovosti ním vykonávanej pracovnej i mimopracovnej činnosti. Výška poistného môže závisieť aj od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa poistenie začína, resp. sa mení výška poistného krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.
- (2) Poistné sa platí buď jednorazovo, alebo bežne za poistné obdobia dohodnuté v poistnej zmluve.
- (3) Poistné za prvé poistné obdobie a jednorazové poistné je poistník povinný uhradiť pri uzavretí poistnej zmluvy, najneskôr však v deň, ktorý je uvedený v zmluve ako začiatok poistenia. Poistné za ďalšie poistné obdobia je splatné vždy prvý deň príslušného poistného obdobia.
- (4) Poisťovňa je oprávnená jednostranne zmeniť výšku poistného alebo podmienky poistnej zmluvy postupom podľa odseku 5 a 6.
- (5) Poisťovňa má právo z vážneho objektívneho dôvodu v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu určitú pre nasledujúce poistné obdobie jednostranne upraviť výšku poistného, pričom je povinná o tejto skutočnosti písomne informovať poistníka. Pokiaľ poistník so zmenou výšky poistného nesúhlasí, je oprávnený poistnú zmluvu s okamžitou účinnosťou bezplatne (nárok poisťovne na úhradu poistného ostáva nedotknutý) vypovedať. Právo poistníka vypovedať poistnú zmluvu podľa tohto odseku zaniká okamihom úhrady poistného v poisťovňu upravenej výške, najneskôr však prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného podľa tohto odseku.
- (6) Poisťovňa má právo aj bez uvedenia dôvodu v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu neurčitú pre nasledujúce poistné obdobie jednostranne upraviť výšku poistného dohodnutého v poistnej zmluve, pričom je povinná o tejto skutočnosti písomne informovať poistníka. Pokiaľ poistník so zmenou výšky poistného nesúhlasí je oprávnený poistnú zmluvu s okamžitou účinnosťou bezplatne (nárok poisťovne na úhradu poistného ostáva nedotknutý) vypovedať. Právo poistníka vypovedať poistnú zmluvu podľa tohto odseku zaniká okamihom úhrady poistného v poisťovňu upravenej výške, najneskôr však prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného podľa tohto odseku.
- (7) Poisťovňa je povinná poistníkovi písomne oznámiť zmenu poistného podľa odseku 5 a 6 najneskôr 10 týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Dôvody zvýšenia je poisťovňa povinná písomne oznámiť poistníkovi. Ustanovenie tohto odseku neplatí pre prípady zmluvne dohodnutej zmeny výšky poistného na základe dynamizácie.
- (8) O právach a povinnostiach poistníka podľa tohto článku je poisťovňa povinná poistníka písomne informovať v oznámení o jednostrannej úprave poistnej zmluvy.
- (9) Ustanovenia odsekov 4 až 9 platia primerane aj na zmenu sadzobníkov, cenníkov a zoznamov uvedených v týchto VPP s tým, že právo na výpoveď poistnej zmluvy poistníkovi zaniká prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného podľa tohto odseku.
- (10) V prípade, ak spotrebiteľ uplatní svoje právo na odstúpenie od poistnej zmluvy uzatvorenej prostriedkami diaľkovej komunikácie má poisťovňa právo na poistné do dňa doručenia písomného odstúpenia od poistnej zmluvy v prípade, ak spotrebiteľ v poistnej zmluve vyslovil svoj predchádzajúci súhlas s poskytovaním poistnej ochrany odo dňa označeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.
- (11) Poistné sa považuje za uhradené v deň jeho pripísania na účet.

Článok 6

Dôsledky neplatenia poistného

- (1) Ak je poistník v omeškani s platením poistného, vrátane poistného pripoistenia, môže si poisťovňa uplatniť voči nemu úrok z omeškania vo výške stanovenej platnými právnymi predpismi SR za každý omeškani, ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.
- (2) Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt ak ďalej nie je určené inak.
- (3) Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
- (4) V prípade vzniku záväzku poistníka voči poisťovni, si poisťovňa vyhradzuje právo svoju pohľadávku voči poistníkovi jednostranne započítať voči nároku na poistné plnenie.
- (5) Poisťovňa má právo v prípade omeškani poistníka s úhradou splatného poistného účtovať poplatok za zaslani upomienky/pripomienky na úhradu poistného, nákladov na vymáhanie dlžného poistného trefou osobou, výzvy na zaplatenie poistného podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka alebo predžalobnej výzvy, a to vo výške uvedenej v sadzobníku zverejnenom na internetovej stránke www.koop.sk v sekcii Povinné informácie platnej ku dňu odoslania písomností uvedených v tomto odseku.
- (6) Pre poistníka, ktorý je v omeškani s úhradou splatného poistného je aktuálne platná výška poplatku v čase odoslania pripomienky/upomienky na úhradu dlžného poistného alebo výzvy na zaplatenie.

Článok 7

Definícia úrazu

- (1) Úrazom je akékoľvek neúmyselné telesné poškodenie alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, alebo neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).
- (2) Za úraz sa pokladajú aj ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu, s výnimkou chorôb uvedených v ods. 3b) tohto článku,
 - b) zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
 - c) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
 - d) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
 - e) utopením,
 - f) zlomením, vykĺbením a natrhnutím (nie však vnútorných orgánov a ciev), v dôsledku náhle, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
 - g) elektrickým prúdom alebo úderom blesku,
 - h) zápalom mozgových blán alebo boreliózou, ak boli jednoznačne prenesené uhryznutím kliešťom a jednoznačne preukázané laboratórnymi výsledkami. V tomto prípade si poisťovňa vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v VPP a to len na poistné krytie viažuce sa riziko „trvalé následky úrazu“.
- (3) Úrazom podľa týchto VPP nie je:
 - a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvodu, bercové vredy, diabetické gangrény, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev (tendovaginitidy), svalových úponov (epikondylitidy), kĺbových väčkov (burzitidy) povrchové odreniny, lež-

priamo uplatniteľné na poisťovňu. Uplatniteľné sankcie sú najmä: (i) miestne sankcie v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky; (ii) sankcie prijaté Európskou úniou; (iii) sankcie prijaté Organizáciou Spojených národov (OSN); (iv) sankcie prijaté Spojenými štátmi americkými (USA) a/alebo (v) akékoľvek ďalšie sankcie, ktoré sa vzťahujú na poisťovňu.

Článok 9

Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

- (1) Ak dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerný čas nevyhnutného liečenia“), je dlhší ako dva týždne (t.j. najmenej 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v Zásadách. Ak je v Zásadách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška poistného plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Podmienka doby liečenia dlhšej ako 2 týždne sa nevyžaduje pri vybraných poraneniach, ktoré presne popisujú Zásady.
- (2) Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v Zásadách, určí sa výška poistného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je primeraný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.
- (3) Ak bolo poistenému jediným úrazom spôsobených niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie.
- (4) Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.
- (5) Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
- (6) Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovňa povinná plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
- (7) Poisťovňa si vyhradzuje právo neuznať ako podklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie tlačivo vystavené a potvrdené lekárom, ktorý je zároveň aj poisteným. Poistený, ak je zároveň lekárom, je povinný pre preukázanie vzniku poistnej udalosti absolvovať aspoň jedno ošetrenie úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.
- (8) Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Zásadách. Prehľad Zásad so zostručnenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok - príloha č. 1.

Článok 10

Plnenie z pripoistenia trvalých následkov úrazu, trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500 %

- (1) Ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa Zásad rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v Zásadách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku poistného plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom. V prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením vyplati poisťovňa poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu

- (2) Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 % je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500 % je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a sedemnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %.
- (3) Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
- (4) Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v Zásadách pre anatomickejšiu alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 %.
- (5) Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa poskytne poistné plnenie po odpočítaní toľkých percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa Zásad.
- (6) Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.
- (7) Ak poistený zomrie pred výplatom poistného plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplati poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu.
- (8) V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov, po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; náklady poisťovňa vyplati zákonnému zástupcovi maloletému.
- (9) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením za trvalé následky úrazu, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby poisteným.
- (10) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Poistený, ak je zároveň lekárom, je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo.
- (11) Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Zásadách. Prehľad Zásad so zostručnenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok - príloha č. 2.

Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym do 350 % sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progr.	Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progr.
25	25	65	175
30	40	70	200
35	55	75	225
40	70	80	250
45	85	85	275
50	100	90	300
55	125	95	325

poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov
 s výnimkou do 500 % sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progr.
25	25
30	50
35	75
40	100
45	125
50	150
55	185
60	220

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progr.
65	255
70	290
75	325
80	360
85	395
90	430
95	465
100	500

Článok 11 Plnenie z poistenia

dočasnej práceneschopnosti následkom úrazu

- (1) Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti, potom poistnou udalosťou je lekárom vystavená a ukončená dočasná práceneschopnosť poisteného z dôvodu úrazu, ktorý vznikol v čase trvania poistenia po uplynutí všeobecnej ochrannej lehoty a ktorý nepretržite trvá aj po uplynutí čakacej doby uvedenej v poistnej zmluve. Úraz zároveň musí spĺňať definíciu a podmienky uvedené v článku 7 týchto VPP.
- (2) Za práceneschopnosť následkom úrazu v dobe trvania poistenia je poisťovňa povinná plniť, len ak pracovná neschopnosť trvá minimálne 7 dní, najviac však za dobu 365 dní od začiatku pracovnej neschopnosti. Práceneschopnosť následkom úrazu musí spĺňať definíciu úrazu v zmysle týchto VPP.
- (3) Nárok na poistné plnenie nevzniká za práceneschopnosť, ktorá vznikla v dôsledku degeneratívneho ochorenia chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov.
- (4) Výšku poistného plnenia za práceneschopnosť následkom úrazu určí poisťovňa súčinom dojednanej sumy denného odškodného a počtu dní pracovnej neschopnosti.
- (5) Ak počas práceneschopnosti dôjde súčasne k liečbe ochorenia aj úrazu, poisťovňa vyplatí poistné plnenie iba za tie dni pracovnej neschopnosti, počas ktorých sa podľa zdravotnej dokumentácie poistený liečil na následky úrazu.
- (6) Poisťovňa nie je povinná vyplatiť poistné plnenie za tie dni práceneschopnosti, počas ktorých sa poistený podroboval iba občasným kontrolám alebo rehabilitácii v prípade, že doba pracovnej neschopnosti výrazne presiahla obvyklú dobu liečenia telesného poškodenia. V takom prípade si poisťovňa vyhradzuje právo určiť dĺžku práceneschopnosti v spolupráci s poradenským lekárom poisťovne, na základe priemernej dĺžky liečby telesného poškodenia, ktorý zodpovedá jeho povahe a rozsahu.
- (7) Dĺžka pracovnej neschopnosti má zodpovedať rozsahu a povahe úrazu. V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby pre daný úraz a toto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekáskymi vyšetreniami u príslušného odborného lekára, určí výšku poistného plnenia poisťovňa na základe konzultácie s posudkovým lekárom poisťovne z doloženej dokumentácie alebo podľa výpisu z účtu poistenca zo zdravotnej poisťovne.
- (8) Poisťovňa nie je povinná plniť za čas pracovnej neschopnosti, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
- (9) Za dočasnú pracovnú neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok sa považuje stav, keď poistený z dôvodu úrazu a na základe lekárskeho rozhodnutia nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo svoju zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva ríadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa. Za dočasnú

pracovnú neschopnosť poisteného preukázateľne nedochádza k strate na zárobku, napríklad: študent, materská dovolenka, nezamestnaný a pod. Podmienkou pre priznanie nároku na poistné plnenie je aj skutočnosť že poistený poberá počas trvania pracovnej neschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa, sociálnej poisťovne alebo nemocenské dávky z nemocenského poistenia.

- (10) Pre určenie dátumu vzniku a dátumu zániku dočasnej práceneschopnosti sú rozhodujúce: dátum vzniku a dátum skončenia pracovnej neschopnosti uvedené v potvrdení o pracovnej neschopnosti vystavenom lekárom.
- (11) Následok úrazu, ktorý vznikol počas trvania pracovnej neschopnosti, sa posudzuje ako nová poistná udalosť iba vtedy, ak s následkom úrazu nie sú v príčinnej súvislosti.
- (12) Pri vzniku práceneschopnosti v dôsledku viacerých diagnóz v rovnakom časovom období poisťovňa poskytne poistné plnenie len za jednu poistnú udalosť alebo za práceneschopnosť z tej diagnózy, ktorá sa počas celej doby práceneschopnosti liečila nepretržite a najdlhšie.
- (13) Poistený je povinný sa starať, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť, zvlášť sa musí riadiť odporúčaním lekára a vykonať všetky obvyklé postupy, resp. nezdržať sa žiadneho obvyklého, prípadne lekárske odporúčaného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.
- (14) Poisťovňa si vyhradzuje právo neuznať ako podklad pre uplatnenie nároku na poistné plnenie tlačivo vystavené a potvrdené lekárom, ktorý je zároveň aj poisteným. Poistený, ak je zároveň lekárom, je povinný pre preukázanie vzniku poistnej udalosti absolvovať aspoň jedno ošetrenie počas liečby u iného lekára, ktorý zároveň vystaví lekársku správu o tomto ošetrení.

Článok 12

Poistná udalosť pre pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu

- (1) Poistnou udalosťou je nevyhnutný, nepretržitý liečebný pobyt poisteného v nemocnici na území Európy počas doby poistenia z dôvodu úrazu, ktorý sa stal v čase platnosti poistenia, dlhší ako 1 deň, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Úraz zároveň musí spĺňať definíciu a podmienky uvedené v článku 7 týchto VPP.
- (2) Poisťovňa nie je povinná plniť za pobyt v nemocnici z dôvodu:
 - a) dozoru alebo opatrovania bezvládných, invalidných a starých osôb, osôb chronicky či dlhodobo chorých, aj napriek pobytu poisteného v nemocnici. Spravidla ide o prípady, keď:
 1. ďalšie zlepšenie zdravotného stavu nie je pravdepodobné,
 2. zdravotný stav je stabilizovaný,
 3. je stanovená terapia,
 4. stav je diagnosticky uzavretý,
 5. adekvátna opatera je v plnej miere postačujúca a pod.,
 - b) kúpeľnej liečby, rehabilitačného alebo doliečovacieho pobytu,
 - c) úmyselného privodenia úrazu alebo prí pokuse o samovraždu,
 - d) následkov ionizačných žiarení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrenia,
 - e) zneužitia liekov, užitia alebo užívania drog, resp. ich následkov,
 - f) kozmetického ošetrenia alebo operácie, pokiaľ nie sú nevyhnutné po úraze,
 - g) dozoru alebo opatrovania blízkych.
- (3) Nemocnicou v zmysle týchto poistných podmienok je štátne alebo súkromné zdravotnícke zariadenie na území Európy s odborným lekárske vedením a neustále prítomným kvalifikovaným personálom, disponujúce vhodným lekárske vybavením nevyhnutným na určovanie diagnóz a liečenie pacientov, ktoré zabezpečuje lekárske ošetrenie nim prijatých chorých a zranených. Za nemocnicu sa nepovažujú: kúpeľné liečebne, ozdravovne, ústavy sociálnej starostlivosti, sanatóriá, domovy dôchodcov a pod. Za nemocnice sa nepovažujú ani liečebne pre dlhodobo chorých, oddelenia liečebných ústavov, doliečovacích zariadení

a pod., ktorých hlavným cieľom je dozor a opatrovanie starých, bezvládných či dlhodobu chronicky chorých, invalidov a pod.

- (4) Ak v poisťnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu poisťovnía nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k úrazu, ktorý viedol k poisťnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty. Všeobecná ochranná lehota začína v deň uzavretia poisťnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poisťného poisťníkom a zároveň k úrazu došlo po dátume začiatku poistenia.
- (5) Za poistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu je poisťovnía povinná plniť od prvého dňa liečebného pobytu vrátane, najviac však za 360 dní nepretržitého liečebného pobytu, počas platnosti poistenia. Podmienkou je, aby bol poistený hospitalizovaný minimálne cez jednu polnoc.
- (6) Pri opakovanom nevyhnutnom liečebnom pobyte v nemocnici z tohto istého úrazu, je poisťovnía povinná plniť najviac za 360 dní za všetky poisťné zmluvy tohto druhu (vrátane predchádzajúcich zaniknutých zmlúv).
- (7) Vyšku poisťného plnenia za denné odškodné za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu určí poisťovnía súčinom dojedanej sumy denného odškodného a počtu dní hospitalizácie.
- (8) Nárok na poisťné plnenie z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu je po ukončení liečebného pobytu v nemocnici.
- (9) Nárok na poisťné plnenie vzniká len počas platnosti poisteného rizika, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.

Článok 13

Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

- (1) Ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovnía povinná vyplatiť poisťnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.
- (2) Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovnía už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poisťnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.

Článok 14

Plnenie z poistenia plnej invalidity následkom úrazu

- (1) Ak bol poistenému priznaný invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne, ktorá určila mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená na viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a poistený sa stal plne invalidným v zmysle týchto podmienok najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý vznikol v čase trvania poistenia, a plná invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, je poisťovnía povinná vyplatiť poisťné plnenie za plnú invaliditu. Nárok na poisťné plnenie za plnú invaliditu vzniká iba vtedy, ak sa poistený stal plne invalidným najneskôr do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 65 rokov. Nárok na poisťné plnenie trvá iba v období, v ktorom je poistený uznaný za plne invalidného.
- (2) Ak bola v poisťnej zmluve dohodnutá výplata poisťnej sumy pri plnej invalidite poisteného, poisťovnía vyplatí poistenému dojednanú poisťnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich dvoch rokov tak, že každý rok vyplatí jednu polovicu dojedanej sumy za predpokladu zotrvania plnej invalidity poisteného. Nárok na výplatu prvej polovice vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok.
- (3) Ak bola v poisťnej zmluve dohodnutá výplata dôchodku za plnú invaliditu, poisťovnía začne poistenému mesačne vyplácať dojednaný dôchodok. Dôchodok vypláca počas trvania plnej invalidity poisteného, najdlhšie však do dovŕšenia veku 65 rokov, ak nebolo v poisťnej zmluve dojednané inak. Sociálna poisťovnía môže poistenému priznať aj

mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok. Počas výplaty dôchodku poisťovnía vždy k výročnému dátumu začiatku výplaty invalidného dôchodku preveruje, či poistený je plne invalidný.

- (4) Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovníu o zmene alebo odriatí plnej invalidity alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní plnej invalidity. Prípadné dôchodky, poisťné sumy vyplatené poisťovníou po tejto zmene, je povinný poistený na požiadanie poisťovne vrátiť.
- (5) Deň vzniku plnej invalidity je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovníou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, ak poistený nemá nárok na plný invalidný dôchodok v zmysle týchto podmienok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku plnej invalidity deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovníou za plne invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.

Článok 15

Obmedzenie plnenia poisťovne

- (1) Ak bolo na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poisťnej zmluve stanovené nižšie poisťné, je poisťovnía oprávnená v prípade poisťnej udalosti poisťné plnenie primerane znížiť.
- (2) Ak sa poisťovnía po poisťnej udalosti dozvie, že poistený bol na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede poisťníka alebo poisteného nesprávne zaradený do nižšej rizikovej skupiny, zníži poisťné plnenie pomerom poisťného, ktorý poisťník platil, a poisťného, ktoré zodpovedá vyššej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné poisťné plnenie na všetky poisťné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je poisťník povinný zaslať písomne.
- (3) Ak je poisťnou udalosťou úraz poisteného, je poisťiteľ oprávnený znížiť poisťné plnenie, ktoré má vyplatiť, ak došlo k úrazu následkom požitia alkoholu alebo návykových látok poisteným.
- (4) Pri účasti Slovenskej republiky vo vojnovom konflikte stanoví poisťovnía zásady upravujúce rozsah a podmienky poisťného plnenia pri smrti poisteného, ku ktorej dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

Článok 16

Výluky

- (1) Poisťovnía nie je povinná plniť za poisťné udalosti, ktoré priamo alebo nepriamo vznikli:
 - a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na vojnových udalostiach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstaniach, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť), občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch alebo teroristickej akcii s výnimkou obetí popísaných udalostí a akcií,
 - b) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na potlačovaní vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky s výnimkou obetí popísaných udalostí a akcií,
 - c) následkom úrazu poisteného pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla,
 - d) v súvislosti s kradmami poisteného, ak sa jedná o kradmami

- súvislosti s konaním poisteného, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť a zároveň konal protiprávne,
 - v súvislosti s konaním poisteného, ktorým konal protiprávne alebo závažným spôsobom porušil dôležitý záujem spoločnosti,
 - g) v súvislosti s konaním poisteného, ktorým inú osobu nabádal k trestnému činu,
 - h) pri pokuse o samovraždu alebo pri úmyselnom sebapoškodení,
 - i) zneužitím liekov alebo ich nesprávnym užívaním bez lekárskeho odporúčania,
 - j) užívaním, alebo vplyvom alebo následkom užívania alkoholu, drog, omamných, toxických alebo psychotropných látok,
 - k) dlhodobým pôsobením jadrového žiarenia, následkom jadrovej reakcie alebo rádioaktívnej kontaminácie,
 - l) v dôsledku telesného poranenia alebo choroby (vrátane ich príznakov) existujúcich pred začiatkom poistnej zmluvy a v dôsledku telesných poranení alebo chorôb (vrátane ich príznakov), ktoré s týmito telesnými poraneniami a ochoreniami súvisia,
 - m) v ochrannej lehote alebo v čakacej dobe.
- (2) Ak nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poistná zmluva sa okrem dôvodov uvedených v týchto VPP nevzťahuje ani na poistné udalosti, ktoré vznikli:
- a) následkom úrazu poisteného pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning),
 - b) pri činnostiach poisteného spojených s vykonávaním extrémnych športov, ako napríklad bungee jumping, basejump, high jumping, cliff diving, BMX freestyle, mountain biking, aggressive inline skating, rafting, kayaking, akrobatické a extrémne lyžovanie, skoky na lyžiach, jazda na boboch, skeleton, mountain biking, longboard, skateboarding (prekonávanie prekážok a rámp za pomoci skokov, trikov), rafting, kayaking, surfing, wakeboarding, wakeskate, waterskiing, windsurfing, survival adventure (outdoorové disciplíny vykonávané v drsnom prostredí) a pod., tiež bojových športov (napr. karate, judo, kickbox, thibox, a pod.), motoristických športov (napr. autokros, motokros, motokáry a pod.), pri činnostiach poisteného súvisiacich s horolezectvom (napr. bouldering, kienova hojdačka), športovým lezením (skalné lezenie, lezenie na umelých stenách), potápaním (napr. freediving), freerunning, kaskadérstvom, akrobaciou, zo skokmi a letmi s padákom (napr. paragliding), kite - športami (napr. kiteboarding, kitesurfing, landkiting, snowkiting a pod.), jaskyniarstvom, testovaním vozidiel, plavidiel a lietadiel.
- (3) Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na poistné plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom; pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V takom prípade nadobudne právo na poistné plnenie osoba v zmysle §817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.
- (4) V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.
- (5) Poistenie sa nevzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastane v dôsledku liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom obore, alebo liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie a liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu.

Článok 17

Oprávnená osoba na plnenie poisťovne

- (1) Osoby, ktorým bude vyplatené poistné plnenie v prípade poistnej

a ak už nežije, jeho dedičia. V prípade, ak je poistený v čase výplaty plnenia maloletý k rukám zákonného zástupcu,

- b) v prípade úrazovej smrti poisteného osoby určenej poisťníkom v poistnej zmluve menom a dátumom narodenia (rodným číslom), prípadne vzťahom k poistenému. V prípade právnickej osoby obchodným menom a číslom IČO alebo presným názvom, pod ktorým vystupuje v právnych vzťahoch. V prípade zvolenia si viacerých osôb sa môže určiť aj percentuálny podiel.
- (2) Ak poisťník neurčil oprávnené osoby alebo ak nenadobudnú tieto osoby právo na poistné plnenie, oprávnenými osobami podľa Občianskeho zákonníka sú:
- a) manžel (manželka) poisteného,
 - b) ak ho (jej) niet, deti poisteného,
 - c) ak ich niet, rodičia poisteného,
 - d) ak ich niet, osoby, ktoré žili s poisteným po dobu najmenej jedného roku pred jeho smrťou v spoločnej domácnosti a ktoré sa z tohto dôvodu starali o spoločnú domácnosť alebo boli odkázané výživou na poisteného,
 - e) ak ich niet, dedičia poisteného.
- (3) Poisťník má právo zmeniť oprávnené osoby až do vzniku poistnej udalosti. Zmena musí byť urobená písomnou formou a nadobúda účinnosť dňom doručenia do poisťovne. V prípade, že poisťník nie je súčasne i poisteným, potrebuje k zmene oprávnenej osoby písomný súhlas poisteného.
- (4) V prípade, ak je oprávnenou osobou na výplatu poistného plnenia osoba maloletá, vypláti poisťovňa poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu, ktorý by s ním mal nakladať v prospech maloletého v zmysle zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. V zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka splnením povinnosti poisťovateľa vyplátiť poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádza zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.

Článok 18

Práva a povinnosti poisťovne, poisteného, poisťníka

- (1) Poisťovňa je na základe osobitného súhlasu poisteného oprávnená v súvislosti s uzavretím poistenia, zvýšením poistného krytia (napr. pri zmene povolania, mimopracovnej činnosti, činnosti vo voľnom čase (športová činnosť), ochorenia) a poistnými udalosťami zisťovať a overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehlídkou lekárom, ktorého mu sama určí. Poisťovateľ je tiež oprávnený skúmať aj iné skutočnosti, podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy.
- (2) Poisťovňa má právo vyžiadať si ďalšie doklady potrebné pre likvidáciu poistnej udalosti, archivovať ich a preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- (3) Po oznámení poistnej udalosti je poisťovňa povinná a oprávnená vykonať vyšetrovanie, nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť, bez zbytočného odkladu a vyplátiť plnenie, ak vznikol nárok v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.
- (4) Poisťník a poistený, ak je osobou odlišnou od poisťníka, je povinný pravdivo zodpovedať na otázky poisťovne týkajúce sa vzniku poistenia alebo zvýšenia poistného krytia, ako aj na otázky v súvislosti so vznikom poistnej udalosti pre zistenie rozsahu poistného plnenia.
- (5) Poisťník a poistený, ak je odlišný od poisteného je povinný počas trvania poistenia oznámiť poisťovní všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (napr. zmenu adresy, sídla, mena a pod.).
- (6) Ak poistený a poisťník nie je tá istá osoba, za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok, a to aj zo strany poisteného je zodpovedný poisťník.
- (7) Ak dôjde počas trvania poistenia u poisteného ku zmene rizika vzniku

alebo poisteného, túto skutočnosť poisťovni ihneď oznámí. V prípade, ak má zmena uvedená v prvej vete vplyv na obsah poistenia alebo výšku poistného dohodnutého v poistnej zmluve z pohľadu poistno-matematických zásad (napr. zvýšenie alebo zníženie rizika vzniku poistnej udalosti v dôsledku takejto zmeny a z toho vyplývajúci vplyv na výšku poistného), má právo poisťovňa vykonať jednostrannú úpravu poistného, prípadne upraviť podmienky poistenia alebo návrh na úpravu poistného krytia odmietnuť.

- (8) Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrovanie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
- (9) Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na poistné plnenie, je povinný poisťovni písomne oznámiť, že došlo k poistnej udalosti a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady a informácie potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- (10) Poistený alebo osoba ktorej vzniklo právo na plnenie, je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti.
- (11) Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na poistné plnenie z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu, je povinný bezodkladne po prepustení z nemocnice písomne oznámiť poisťovni, že bol poistený hospitalizovaný a k oznámeniu priložiť kópiu prepúšťacej správy z nemocnice, v ktorej bol poistený hospitalizovaný.
- (12) Poistený je povinný, na žiadosť poisťovne a jej náklady, podrobiť sa vyšetreniu lekárom, ktorého poisťovňa sama určí, a oznámiť poisťovni všetky zmeny, ktoré majú vplyv na výplatu poistného plnenia. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevie pristúpiť k ukončeniu vyšetrenia potrebného na zistenie rozsahu jej povinnosti plniť.
- (13) Poisťovňa sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného vzťahu.
- (14) Z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu má poistený právo, aby mu poisťovňa na jeho žiadosť a po predložení nevyhnutnej zdravotnej dokumentácie poskytla preddavok na poistné plnenie za uplynulý liečebný pobyt, najskôr však po uplynutí dvoch mesiacov pobytu v nemocnici.
- (15) Poisťovňa v súvislosti s poistnou udalosťou nie je povinná hradíť náklady spojené so zaoštarovaním zdravotnej dokumentácie od lekára, či zdravotníckeho zariadenia sídlaceho mimo Slovenskej republiky, ani náklady spojené s dopravou na lekársku prehliadku do Slovenskej republiky.
- (16) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením poistnej udalosti, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov (v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby, ktorý je k nahliadnutiu na webovej stránke spoločnosti www.koop.sk v sekcii Povinné informácie) poisteným.
- (17) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Poistený, ak je lekár, je povinný preukázať vznik poistnej udalosti potvrdením o liečbe od iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.
- (18) Ak k poistnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, je poistený alebo oprávnená osoba na výplatu poistného plnenia povinná predložiť poisťovni úradne overený preklad alebo lekárske správy potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia potvrdené odborným lekárom na území Slovenskej republiky. Náklady spojené s predložením požadovaných podkladov znáša poistený, resp. oprávnená osoba na výplatu poisteného plnenia.
- (19) Poistený je povinný zachovávať povinnosti, ktoré boli zmluvne dohodnuté alebo sú zákonom alebo poistnými podmienkami ustanovené. Zároveň je povinný počínať si tak, aby predchádzal vzniku poistnej

vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie znížiť podľa toho, aký vplyv malo porušenie na rozsah povinnosti poisťovne.

Článok 19

Variabilný bonus

- (1) Poisťovňa každý rok k dátumu 30.6. prepočíta škodovosť na všetkých poistných zmluvách v úrazovom poistení a v závislosti na jej výške upraví výšku variabilného bonusu, ktorú skutočnosť písomne oznámi poistníkovi a ktorá zmena nadobudne platnosť od najbližšieho výročného dátumu poistenia. Variabilný bonus sa počas platnosti poistenia môže každoročne upravovať a to od najbližšieho výročného dňa začiatku poistenia po jeho zmene.
- (2) Pokiaľ výška škodovosti v úrazovom poistení nezabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu¹ má právo poisťovňa pristúpiť k zníženiu variabilného bonusu, čo má vplyv na zvýšenie poistného.
- (3) Pokiaľ výška škodovosti v úrazovom poistení zabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu² má právo poisťovňa pristúpiť k zvýšeniu variabilného bonusu, čo má za následok zníženie poistného.

Článok 20

Nepoistiteľné osoby

- (1) Poistenie pre všetky riziká uvedené v týchto VPP nie je možné uzatvoriť pre:
 - a) osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia práceneschopné alebo hospitalizované,
 - b) osoby závislé od alkoholu a iných návykových látok alebo abstinujú menej ako 5 rokov,
 - c) osoby s diagnostikovanou roztrúsenou sklerózou (skleróza multiplex).
- (2) Pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu, plnú invaliditu následkom úrazu a práceneschopnosť následkom úrazu zároveň nie je možné uzatvoriť pre osoby, ktoré majú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%.
- (3) Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosť, podľa ktorých je v čase vstupe do poistenia nepoistiteľnou osobou v zmysle ods. 1 a 2 tohto článku. V takom prípade poisťovňa postupuje v súlade s čl. 4 ods. 3 písm. a).

Článok 21

Oznámenia, prehlásenia, žiadosti

- (1) Všetky oznámenia, prehlásenia a žiadosti oboch zmluvných strán je potrebné vykonávať písomne.
- (2) Ak je účinnosť prehlásenia závislá na dodržaní určitej lehoty, musí byť druhej zmluvnej strane doručená najneskôr v posledný deň tejto lehoty.
- (3) Sprostredkovateľ poistenia môže prijímať oznámenia a prehlásenia poistníka. Tieto sa považujú za doručené až dňom ich doručenia do sídla poisťovne.

Článok 22

Doručovanie písomnosti

- (1) Písomnosti sa poistenému, poistníkovi, poškodenému i oprávneným osobám doručujú na poslednú známu adresu bydliska (sídla).
- (2) Zmluvné strany sú povinné si oznámiť akúkoľvek zmenu adresy na doručovanie písomnosti.

je doručovaná výzva na zaplatenie poistného podľa Občianskeho konníka alebo výpoveď poisťovne do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia a iné písomnosti, sa považujú za doručené, ak ich adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom kedy sa zásielka dostala do sféry jeho dispozície, a to aj v prípade, ak sa o nej adresát nedozvedel a bola vrátená odosielateľovi.

Článok 23

Spôsob vybavovania sťažnosti

- (1) Sťažnosť je ústne alebo písomné podanie, ktorým sa poistený/poistník domáha ochrany svojich práv alebo právom chránených záujmov z dôvodu ich porušenia alebo ohrozenia konaním alebo nekonaním poisťovne, upozorňuje na konkrétne nedostatky v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou.
- (2) Sťažnosť musí byť riadne doručená poisťovni:
 - a) na adresu sídla poisťovne,
 - b) na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovne,
 - c) emailom.
- (3) Sťažnosť môže byť podaná aj ústne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne. Poisťovňa o prijatí ústne podanej sťažnosti spíše záznam, ktorý sťažovateľ potvrdí svojim podpisom.
- (4) Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.
- (5) Poisťovňa potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
- (6) Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovne doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovňa je oprávnená vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
- (7) Poisťovňa je povinná sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. V prípade sťažnosti náročnejších na prešetrenie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti a boli prijaté opatrenia na odstránenie vzniknutých nedostatkov a príčin ich vzniku.
- (8) Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- (9) Pri opakovanej sťažnosti poisťovňa prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovňa túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi s odôvodnením a poučením, že ďalšie opakované sťažnosti odloží. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovňa opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
- (10) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.

- (11) Ak je poistníkom alebo poisteným spotrebiteľ, má podľa zákona č. 391/2015 Z.z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov právo obrátiť sa na poisťovňu so žiadosťou o nápravu (sťažnosťou), ak nie je spokojný so spôsobom, ktorým poisťovňa vybavila jeho reklamáciu alebo ak sa domnieva, že poisťovňa porušila jeho práva. Spotrebiteľ má právo podať návrh na začatie alternatívneho riešenia sporu subjektu alternatívneho riešenia sporov napr. Slovenská asociácia poisťovní, Poisťovací ombudsman Bajkalská 19B, 821 01 Bratislava, ak poisťovňa na žiadosť o nápravu odpovedala zamietavo alebo na ňu neodpovedala do 30 dní odo dňa jej odoslania.

Článok 24

Záverečné ustanovenia

- (1) Všetky platby realizované v súvislosti s poistením či už poistníkom, poisteným alebo poisťovňou budú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
- (2) Na poistné zmluvy uzatvorené podľa týchto VPP sa vzťahujú právne predpisy platné a účinné na území Slovenskej republiky.
- (3) Spory z poistnej zmluvy pre životné poistenie, na ktorú sa vzťahujú tieto VPP, budú prejednané vecne a miestne príslušným súdom Slovenskej republiky.
- (4) Poisťovňa spracúva osobné údaje poistníka/poisteného v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a ako aj naň nadväzujúcimi právnymi predpismi, najmä zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Poisťovňa poskytuje poistníkov/poistenému pri podpise zmluvy informáciu o spracúvaní jeho osobných údajov podľa všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov, vrátane informácií o jeho právach. Informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
- (5) Bez ohľadu na akékoľvek iné podmienky dohodnuté podľa tejto zmluvy, poisťovňa nie je povinná poskytnúť akékoľvek plnenie alebo platbu ani poskytnúť službu alebo prospech žiadnej osobe v rozsahu, v akom by takéto plnenie, platba, služba, prospech a/alebo akýkoľvek obchod alebo činnosť tejto osoby porušila platné sankcie, obchodné, finančné embargá alebo ekonomické sankcie, zákony alebo nariadenia, ktoré sú priamo uplatniteľné na poisťovňu. Uplatniteľné sankcie sú najmä: (i) miestne sankcie v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky; (ii) sankcie prijaté Európskou úniou; (iii) sankcie prijaté Organizáciou Spojených národov (OSN); (iv) sankcie prijaté Spojenými štátmi americkými (USA) a/alebo (v) akékoľvek ďalšie sankcie, ktoré sa vzťahujú na poisťovňu.
- (6) Tieto Všeobecné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.01.2020 a spolu s dojednaniaми v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

**Príloha č. 1 - Prehľad „Zásad“ s percentuálnym rozpätím plnenia pre pripoistenie
Čas nevyhnutného liečenia úrazu**

Poranený orgán	% od	% do
Hlava a tvár		
poranenie mäkkých tkanív, vytknutia	2,5	14
zlomeniny	2,5	42
Mozog, miecha, nervy a cievy		
poranenia miechy	8	100
poranenia mozgu	4	100
poranenia nervov a ciev	5	70
Oko		
iné poranenia očí	2,5	30
rany, poleptania a pomliaždenia	0	50
Ucho		
poranenia vnútorného ucha	2,5	42
poranenia vonkajšieho ucha	2,5	10
Zuby		
poranenia zubov s dlhodobou liečbou	2,5	30
poranenia zubov s krátkodobou liečbou	0	4
Dýchacie cesty, hrudník		
poranenie horných dýchacích ciest	0	30
poranenie v oblasti pľúc a hrudného koša	2,5	50
zlomeniny rebier a hrudnej kosti	4	20

Chrbát, stavce		
poranenia mäkkých tkanív, vytknutia	0	20
zlomeniny	0	100
Horná končatina		
amputácie	2	80
poranenia mäkkých tkanív, vytknutia	0	24
zlomeniny	2,5	30
Panva, bedro a lono		
poranenia mäkkých tkanív, vytknutia	0	7
zlomeniny	5	60
Tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava		
poranenia vnútorných orgánov	6	42
vonkajšie poranenia	0	15
Dolná končatina		
amputácie	0	100
poranenie mäkkých tkanív, vytknutia	0	20
zlomeniny	2,5	42
Popáleniny, omrzliny a rany		
popáleniny, omrzliny I. stupeň	0	0
popáleniny, omrzliny II. stupeň	2,5	100
popáleniny, omrzliny III. stupeň	4	100
rany a ostatné poranenia	0	20

**Príloha č. 2 - Prehľad „Zásad“ s percentuálnym rozpätím plnenia pre pripoistenie Trvalých následkov úrazu,
Trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500 %**

Orgán s trvalým poškodením	% od	% do
Hlava, tvár a krk		
hrtana a priedušnice	0	80
jazyk a hlasivky	0	40
Poškodenie nosa, čuchu a chuti	0	25
vonkajšie estetické poškodenia, jazvy	0	25
poruchy funkcie mozgu a nervov	0	100
Zuby		
zuby	0	16
Oko, zrak		
oko, zrak	0	100
Ucho, sluch		
vnútorné ucho a porucha sluchu	0	40
vonkajšie ucho	0,5	15
Dýchacie cesty, hrudník, srdce		
obmedzenia funkčnosti	0	80
obmedzenia hybnosti	5	30
Chrbtica a miecha		
obmedzenie hybnosti a deformity chrbtice	5	25
poškodenie miechy	0	100
Tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava		
močové orgány	0	80
pohlavné orgány	0	50
	0	80

Panva		
panva	0	50
Horná končatina		
nervy hornej končatiny	0	50
obehové, trofické poruchy a chronické zápaly	0	30
trvalé poškodenia v oblasti lakťa a predlaktia	5	30
trvalé poškodenia v oblasti ramena	2	40
trvalé poškodenia v oblasti zápästia a ruky	1	25
Amputácie na hornej končatine		
amputácie od ramena po zápästie	45	60
amputácie od zápästia nižšie	1	45
Dolná končatina		
nervy dolnej končatiny	0	40
obehové a trofické poruchy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti bedra	0	40
trvalé poškodenia v oblasti členka a nohy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti kolena a predkolena	2	30
Amputácie na dolnej končatine		
amputácie od bedra po členok	35	50
amputácie od členku nižšie	1	20
Jazvy na tele		
jazvy na tele do 15 % povrchu tela	0	30
jazvy na tele od 15 % povrchu tela	31	50