



7004

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746.
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“).

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 6 5 1 0 6**

ziskateľské číslo sprostredkovateľa **2700101178**

POISTNÍK	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena
	Obec Obyce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sidlo	PSČ	
	Obecný úrad, Cintorínska č.229, Obyce	9 5 1 9 5	
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSČ	
	Dátum narodenia	<input type="checkbox"/> Rodné číslo/ <input checked="" type="checkbox"/> IČO	Štátna príslušnosť
	0 0 3 0 8 3 5 8	SR	037/6422620
Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)			
E-mail			

POISTENÝ	<input checked="" type="checkbox"/> Poistník	<input type="checkbox"/> Nemenované osoby		
	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena	
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sidlo	PSČ		
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSČ		
	Dátum narodenia	<input type="checkbox"/> Rodné číslo/ <input type="checkbox"/> IČO	Štátna príslušnosť	Mobilný telefón/Tel. kontakt

OPRÁVNENÉ OSOBY	V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka
------------------------	---

ĎALŠIE DOJEDNANIA	Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“). Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona o službách zamestnanosti.		
	Názov projektu alebo programu: " Podpora udržania pracovných návykov-PUPN2"		
	Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
	0 3 0 4 2 0 2 4	3 1 1 2 2 0 2 4	jednorazovo
	Spôsob platenia <input checked="" type="checkbox"/> príkazom z účtu č.: IBAN		
S K 7 2 5 6 0 0 0 0 0 0 0 2 2 0 3 1 9 5 0 0 3			
SWIFT (BIC) kód banky			
<input type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz			
<input type="checkbox"/> inak			
<input type="checkbox"/> prevodom z účtu OPU č.:			

Smrť následkom úrazu
Trvalé následky úrazu
Invalidita následkom úrazu
Čas nevyhnutného liečenia úrazu

SNU
TNU
IU
ČNL

Poistná suma	Jednorazové poistné
3 000,00 EUR	2,54 EUR
2 000,00 EUR	2,96 EUR
1 500,00 EUR	3,15 EUR
1 000,00 EUR	6,35 EUR

Počet osôb

1

Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu

15,00 EUR

Jednorazové poistné za skupinu

15,00 EUR

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISTOVNE: ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:

Zľava

0 %

0,00 EUR

Prima banka Slovensko, a.s.
SLSP, a.s.
Tatra banka, a.s.

SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X
SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX
SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRKBX

POISTNÉ

Celkové jednorazové poistné bez dane¹

13,89 EUR

Daň z poistenia¹

1,11 EUR

Celkové jednorazové poistné vrátane dane¹

15,00 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.

¹ Na toto poistenie sa uplatňuje daň z poistenia podľa zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zmluvné dojednania

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- Poistnú udalosť je poistený alebo poisťník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive na adresu poisťovne. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-10"), sa poistenie nevzťahuje na:
 - úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú klasifikáciu, poprípade školenie,
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 ods. 1 písm. c) zákona o službách zamestnanosti.
 - Týmto poistením je krytý v poistnej zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poisťník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest v opačnom prípade poistné krytie pracovných miest, o ktoré bol v poistnej zmluve uvedený počet zvýšený zaniká.

Prehlásenie poisťníka:

- Poisťník svojim podpisom prehlasuje, že:
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, VPP 1000-10, Oceňovacími tabuľkami a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-10, Oceňovacie tabuľky a IPID
 - prevzal v písomnej podobe, alebo
 - neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom na adresu
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatvárajúcej poistnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poistného, a to prostredníctvom Informačného formulára k neživotnému poisteniu a životnému bez odkupnej hodnoty (ďalej len "Formulár") a tiež prehlasuje, že Formulár prevzal v písomnej podobe,
 - 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 poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne,
 - pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poistnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poistného vzťahu dôjde k zmene, je poisťník povinný túto zmenu písomne oznámiť poisťovní, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný. V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu,
 - peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.
- V prípade, ak poisťník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poisťník svojim podpisom prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní 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.
- Poisťovňa informuje poisťníka a poisteného, 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. Poisťník a poistený prehlasujú, že sa oboznámili s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berú na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk v časti Ochrana osobných údajov (www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobnych-udajov).

ML499962

podpis poisťníka

totožnosť overená podľa
čísła OP alebo CP

odtlačok pečiatky právnickej osoby

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko čitateľa) Ing. Marián Paška, svojim podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti podpísaných, zodpovedám za správnosť uvedených údajov a v mene poisťovne uzatváram poistnú zmluvu.

V Vráble

dňa 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 0 | 2 | 4



podpis sprostredkovateľa poistenia

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY

Názov poisťovne: **KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group**

Názov poistného produktu: **51. Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie**

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného	15,00 EUR
z toho na krytie rizík	4,50 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	2,78 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne	7,72 EUR

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 297/2008 o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznam“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca: **Ing. Marián Paška** E-mail: **paska@kpas.sk** Kontaktný telefón: **0903/106526**

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo: **Mostná 4, Šurany / Levická 174, 952 01 Vráble**

Právna forma (pri podnikajúcej osobe): **zamestnanec KPAS, VIG** Registračné číslo v Národnej banke Slovenska: **2700101178**

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko poistníka ¹: **Obec Obyce** B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, ¹ v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/ vykonaná zmena poistenia alebo zástupcu poistníka (ak je odlišná od osoby v časti A) ¹⁰: **Ing. Milan Garaj, Phd.**

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa ² Kontaktný telefón/E-mail: **Obecný úrad, Cintorínska 229, Obyce 037/6422620** Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korešpondenčná adresa ² Kontaktný telefón/E-mail: **Drienovská ul. 55, Obyce 09178333507**

Rodné číslo Št. prísl. Číslo bankového účtu ³: **SR SK725600000002203195003** Rodné číslo Št. prísl. Číslo bankového účtu ³: **790909/6888 SR**

Ste sankcionovanou osobou? ¹ Áno Nie Druh dokladu totožnosti **OP** Číslo dokladu totožnosti **ML499962** Ste sankcionovanou osobou? ¹ Áno Nie Druh dokladu totožnosti **OP** Číslo dokladu totožnosti **ML499962**

IČO **00308358** DIČ IČO DIČ

Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa: **št. zástupca - st. obce Ing. Milan Garaj, Phd.** Číslo zápisu a označenie registra zápisu právnickej osoby alebo fyz. osoby podnikateľa:

Ste politicky exponovanou osobou? ⁶ (iba pri životnom poistení) Áno Nie Ste politicky exponovanou osobou? ⁶ (iba pri životnom poistení) Áno Nie

Je oprávnená osoba (ak je v zmluve identifikovaná) politicky exponovanou osobou? ⁶ (iba pri životnom poistení) Áno Nie Je oprávnená osoba sankcionovanou osobou? ⁶ Áno Nie

ktorý má v úmysle využiť, resp. využíva poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) spísali tento záznam o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poisťovnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY	FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA	Výdavky
1. Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku <input type="checkbox"/> ďalší dôchodok <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie	Prijmy <input type="checkbox"/> čistý príjem EUR <input type="checkbox"/> počet plátov ročne <input type="checkbox"/> odmeny EUR <input type="checkbox"/> výplatný deň Celkové príjmy EUR Vofné prostriedky EUR Iné skutočnosti: klient neodpovedal	<input type="checkbox"/> bývanie EUR <input type="checkbox"/> domácnosť EUR <input type="checkbox"/> cestovné EUR <input type="checkbox"/> deti EUR <input type="checkbox"/> splátky / záväzky EUR <input type="checkbox"/> sporenia / poistenia EUR <input type="checkbox"/> ostatné EUR Celkové výdavky EUR
2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami <input type="checkbox"/> strata života, choroba, úraz <input checked="" type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie		
3. Budúcnosť vašich detí <input type="checkbox"/> štúdium, štart do života <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		
4. Vaše bývanie <input type="checkbox"/> kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		
5. Ochrana vášho majetku <input type="checkbox"/> auto, nehnuteľnosti, domácnosť <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		
6. Iné <input type="checkbox"/> poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		

ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY	ODPORUČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI	KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE
<input type="checkbox"/> neklient <input type="checkbox"/> bývalý klient <input checked="" type="checkbox"/> súčasný klient <input type="checkbox"/> iné	Finančná služba: úrazové poistenie Produkt: 519 Zdôvodnenie: poistenie SNU,TNU,IU,ČNL Náklady: 15,00 €	Finančná služba: úrazové poistenie Produkt návrh zmluvy č.: 5190065106 Zdôvodnenie: poistenie SNU,TNU,IU,ČNL Náklady: 15,00 €

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby Klienta je číslo pripravovanej poisťovnej zmluvy/ poisťovného návrhu: **5190065106**

Poisťovňa informuje klienta, 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 (špeciálne nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len "Nariadenie") a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Klient 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 na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poisťovnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytujú sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "zákon") a finančným sprostredkovateľom a finančným poradcovi a budú spracúvané v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group. Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu Klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/vypis ORSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe Klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je Klientom zvolená poisťovná zmluva (ďalej len „PZ“) pre Klienta **vhodná/nevhodná/nie je možné určiť** (nehodiace sa prečiarťuť!) V prípade označenia „nehodná“ alebo „nie je možné určiť“ sa sprostredkovávaná zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre Klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia Klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvažovať či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu!

Klient prehlasuje, že pri rokovaní o uzatvorení poisťovnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich: požiadavkách a potrebách skúsenostiach a znalostiach finančnej situácii a napriek tomu trvá na uzatvorení zvolenej poisťovnej zmluvy.

V Obyciach Dňa **02.04.2024**
 Čas jednania (hod.: min.) **14:00**

Ing. Marián Paška
 Meno a priezvisko sprostredkovateľa (v prípade finančného agenta uvedie meno tohto finančného agenta)
 Ing. Milan Garaj, PhD.
 Meno a priezvisko osoby politikov

1 Ak je táto osoba Sankcionovanou osobou podľa Smernice č. CO-1/2016 Program Národnej činnosti na ochranu pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o opätovaní sa vzťah. -> Medzi-árodným sankciám (ďalej len Program) je potrebné vyplniť Rozšírený profil Klienta a oznámiť zodpovedajúcu osobu. Obchod je zakázaný uzatvoriť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.
 2 Ak štát pôvodu Klienta je v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné postupovať podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. Obchod je zakázaný uzatvoriť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.
 3 Vyplniť sa len v prípade rokovaní o možnosti uzatvorenia životného poistenia. Ak je učet v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v krajine mimo EÚ-P je potrebné vyplniť Rozšírený profil Klienta a oznámiť zodpovedajúcu osobu. Obchod je zakázaný uzatvoriť bez súhlasu zodpovedajúcej osoby.
 4 Vyplniť sa Rozšírený profil Klienta, ak - entita je skutočnosť subjektívna požiadavka, že Klient vykonáva nezabývanú údržbu, ospravedlňuje - Klientom je právnická osoba alebo osoba bez právnej subjektivity, ktorá je prístupom na - Klientom je spoločnosť, v ktorej môžu pôsobiť splnomocnení akcionári alebo spoločnosť, kt - Klient vo svojej podnikateľskej činnosti intenzívne využíva hotovosť, - vlastnícke štruktúra Klienta sa javí ako nezabývaná alebo iným smeru dohľad zvládnom na prava

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

1. Spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545 (ďalej len „Poisťovňa“) týmto poskytuje klientovi informácie v súlade s ustanovením § 70 ods. 1 písm. b) zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZoP“) v spojení so zákonom č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZFS“) prostredníctvom*:
 - a. Svojho zamestnanca Ing. Marián Paška, ktorý koná v mene spoločnosti na základe Pracovnej zmluvy v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.
 - b. Viazaného finančného agenta vykonávajúceho sprostredkovateľskú činnosť v súlade s ustanoveniami ZFS (ďalej len „VFA“). VFA vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy s poisťovňou. Zmluva má výhradnú povahu. VFA je držiteľom povolenia Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS“) číslo rozhodnutia/rozhodnutí zo dňa na základe ktorého je oprávnený vykonávať sprostredkovanie v sektore. Tieto informácie je možné overiť na internetovej stránke NBS regfap.nbs.sk/search.php. (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)
2. Odplatom sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu ~~provízia sprostredkovateľa poistenia~~, ktorá je určená Pracovnou zmluvou/ Zmluvou o sprostredkovaní* medzi sprostredkovateľom poistenia a Poisťovňou. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poistná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poistné.
3. Klient, ktorému sprostredkovateľ poistenia poistenie sprostredkovať, ~~žiada/~~nežiada* informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je:
4. Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poisťovni.
5. Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
6. Klient je informovaný o skutočnosti, že neuhrádza sprostredkovateľovi poistenia odplatu ani žiadne ďalšie plnenia za sprostredkovanie poistenia. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený účtovať klientom žiadne dodatočné poplatky či náklady, spojené s uzatvorením poistnej zmluvy.
7. Klient platí poistné výhradne v prospech účtu Poisťovne. Platobné podmienky sú uvedené v poistnej zmluve a všeobecných poistných podmienkach Poisťovne a môžu sa líšiť v závislosti od frekvencie platenia poistného, priznávaných výhod, zliav a bonusov, spôsobu platenia poistného alebo iných okolností určených Poisťovňou. Tieto informácie sú súčasťou poistnej zmluvy, poistných podmienok či iných zmluvných dojednaní Poisťovne, odovzdaných klientovi spolu s poistnou zmluvou.
8. Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného Poisťovne sú poskytnuté priamo z Poisťovne.
9. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený poskytovať klientovi výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy. Za takéto výhody sa nepovažuje poskytnutie drobných reklamných predmetov.
10. Poistné zmluvy, dojednávane a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poistnými podmienkami Poisťovne. Uzatvorením poistnej zmluvy je klient povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poistnými a obchodnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami, ako aj platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky, ktoré sa vzťahujú k uzatvorenému poisteniu a tejto povinnosti si je vedomý. Klient berie na vedomie, že nedodržanie vyššie uvedených podmienok môže mať za následok zánik poistnej zmluvy, finančné sankcie, popri prípade trestnoprávny postih v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
11. Poistná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poisťovne poskytnúť poistné plnenie v prípadoch predpokladaných poistnou zmluvou, a záväzok klienta platiť za poistenie poistné vo výške dojednanej v poistnej zmluve.
12. V prípade porušenia povinností zo strany sprostredkovateľa poistenia môže klient podať sťažnosť na výkon činnosti sprostredkovateľa poistenia pri sprostredkovaní poistenia, a to písomne na adrese sídla Poisťovne alebo ústne, pričom o tom musí byť vyhotovená zápisnica v 2 vyhotoveniach a musí byť podpísaná oboma stranami. Poisťovňa je povinná informovať klienta o vyriešení jeho sťažnosti do 30 dní od jej doručenia. V prípade nespokojnosti s riešením sťažnosti môže klient podať sťažnosť NBS, na adrese Národná banka Slovenska, podateľňa ústredia NBS v Bratislave, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava 1.
13. Spor medzi klientom a sprostredkovateľom poistenia je takisto možné riešiť mimosúdne:
 - a. alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov v zmysle zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - b. mediácia v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov,
 - c. rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní,
 - d. spotrebiteľské rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
14. Sprostredkovateľ poistenia informuje klienta, že v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) číslo 2019/2088 z 27. novembra 2019 o zverejňovaní informácií o udržateľnosti v sektore finančných služieb nepovažuje riziká ohrozujúce udržateľnosť za relevantné z nasledovných dôvodov. Sprostredkovateľ poistenia vykonáva finančné sprostredkovanie výlučne pre spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava (ďalej len „KOMUNÁLNA“), ktorá spôsob zohľadnenia a začlenenia týchto rizík uvádza v dokumente KID ako aj na svojej webovej stránke, pričom sprostredkovateľ poistenia má po posúdení obsahu tejto informácie za to, že pri výkone finančného sprostredkovania nie je z jeho pohľadu relevantné začleniť riziká ohrozujúce udržateľnosť inak alebo nad rámec ako ich začleňuje spoločnosť KOMUNÁLNA.

V Obyciach, dňa 02.04.2024

Marián Paška
sprostredkovateľ poistenia

Ing. Milan Garaj, Ph.D.
klient

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Článok 1 – Úvodné ustanovenie

Pre všetky úrazové poistenia dojednané spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-10“), Osobitné poistné podmienky uvedené v poistnej zmluve (ďalej len „OPP“), Rozsah nárokov a dojednaní (ďalej len „RN“) a podmienky dojednané v poistnej zmluve.

Článok 2 – Základné pojmy

Poisťovňa - KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO 31 585 545, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B.

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

Poistený - fyzická osoba, na ktorej život a/alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

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

Poistná zmluva - písomný návrh na uzavretie poistnej zmluvy akceptovaný poistníkom i poisťovňou za podmienok v ňom uvedených.

Poistka - písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.

Poistné - finančný záväzok poistníka voči poisťovni za poskytovanie poistnej ochrany, dohodnutý v poistnej zmluve.

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

Jednorazové poistné - poistné zaplatené naraz za celú dobu poistenia.

Poistná doba - doba, na ktorú sa dojednáva poistenie. Poistenie zanikne najneskôr uplynutím poistnej doby.

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

Poistná udalosť - náhodná udalosť konkretizovaná v poistnej zmluve, na základe ktorej vzniká poisťovní povinnosť poskytnúť poistné plnenie.

Poistná suma - suma, ktorá tvorí základ pre plnenie poisťovne v dôsledku poistnej udalosti.

Poistné krytie - rozsah dojednaných poistných rizík a limity poistných súm, ako aj obmedzenie poskytovanej poistnej ochrany stanovenými výlukami z poistenia, presne vymedzené poistnou zmluvou a súvisiacimi poistnými podmienkami.

Poistné plnenie - suma, ktorú je podľa poistnej zmluvy poisťovňa povinná vyplatiť v prípade poistnej udalosti.

Zvýšené riziko - zvýšená miera pravdepodobnosti vzniku škody.

Oprávnená osoba - fyzická alebo právnická osoba, ktorej poistnou udalosťou vznikne právo na poistné plnenie v prípade, že je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného.

Pripoistenie - voliteľné poistné krytie uvedené v poistnej zmluve dojednané k úrazovému poisteniu.

Vstupný vek - vek poisteného stanovený ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

Aktuálny vek - vek poisteného v daný deň, určený súčtom vstupného veku a počtom uplynutých celých poistných rokov.

Výročný deň zmluvy/Výročný deň začiatku poistenia - deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku poistenia. Ak takýto deň nie je v príslušnom mesiaci, pripadá výročný deň na najbližší predchádzajúci deň v mesiaci.

Pracovný deň - v zmysle VPP 1000-10 sa pracovným dňom rozumie každý deň okrem sobôt, nedeľ a Slovenskou republikou uznaných štátnych sviatkov.

Denná náhrada - suma, na ktorú vzniká nárok za každý kalendárny deň.

Denné odškodné - suma, na ktorú vzniká nárok za každý pracovný deň.

Úraz - akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jédov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť v rozsahu určenom VPP 1000-10. Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom; v tomto prípade poisťovňa plní v rozsahu podľa článku 11 a 12.

Choroba - akákoľvek zmena fyzického zdravia poisteného počas doby poistenia, ktorá je náhla, akútna, závažná a vyžadujúca liečenie, nevyhnutné na stabilizáciu alebo vyliečenie poisteného. Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovňa považuje ten deň, kedy bola choroba lekárom po prvýkrát diagnostikovaná.

Hospitalizácia - nepretržitý pobyt poisteného v nemocnici po dobu minimálne 24 hodín z dôvodu lekárskej nevyhnutného liečenia choroby alebo úrazu.

Nemocnica - štátne alebo súkromné zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré:

- je primárne určené na zabezpečenie lekárskeho ošetrovania pre zranené alebo choré osoby,
- má udelené povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ak to vyžadujú zákony príslušnej krajiny,
- poskytuje lôžkovú starostlivosť,
- disponuje 24 hodín denne odborným lekárskeým a kvalifikovaným zdravotníckym personálom,
- disponuje lekárskeým, diagnostickým a chirurgickým vybavením, nevyhnutným pre určenie diagnóz a liečbu pacientov,
- nie je ošetrovateľskou, rekonvalescentnou, rehabilitačnou jednotkou nemocnice, v ktorej je pacient odkázaný na ošetrovateľskú službu, alebo starostlivosť spojenú s liečbou alkoholovej alebo drogovej závislosti a nie je liečebňou pre dlhodobu chorých a bezvládných, zotavovňou, penziónom, alebo domovom dôchodcov a nie je tiež bydliskom poisteného.

Lekár - absolvent lekárskej fakulty, ktorý získal vysokoškolské vzdelanie v lekárskom študijnom odbore a zároveň je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára, ktorý samostatne vykonáva odborné pracovné činnosti preventívnej a liečebnej zdravotnej starostlivosti. Zároveň nie je poisteným alebo členom jeho rodiny.

Invalidita - invaliditou sa rozumie dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav poisteného, ktorý je podľa zákona číslo 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) hodnotený Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a ku dňu vzniku invalidity získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 zákona o sociálnom poistení a nespĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok. V prípade, že poistený nemá nárok na invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskeým posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne nárok.

Obmedzenia na pripoisteniach - písomný dokument (zoznam) stanovujúci maximálne poistné sumy pre konkrétne pripoistenie, ktorý sa nachádza na internetovej stránke www.kpas.sk v sekcii Dôležité odkazy a v pod-

sekcii Život, Pripoistenia. Obmedzenia na pripoisteniach môže poisťovňa doplňovať a meniť. Pre poistenú osobu sú rozhodujúce obmedzenia na pripoisteniach platné v čase uzatvorenia poisťnej zmluvy.

Čistý príjem – čistým príjmom sa rozumie:

- a) príjem zo závislej činnosti a funkčné požitky v zmysle 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 dane z príjmu, poisťného na sociálne zabezpečenie a príspevku na štátnu politiku zamestnanosti, ako aj poisťného na všeobecné zdravotné poistenie,
- b) príjem z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov po odpočte výdavkov vynaložených na ich dosiahnutie, zaistenie a udržanie, po odpočte dane z príjmu a poisťného na sociálne zabezpečenie, príspevkov na štátnu politiku zamestnanosti a poisťného na všeobecné zdravotné poistenie, pokiaľ nebolo poisťné a príspevok zahrnuté do týchto údajov.

Územná platnosť Svet – poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti, ku ktorým dôjde kdekoľvek na svete.

Asistenčné služby ProDoctor – dohodnuté služby, na ktoré má poistený nárok v prípade vzniku asistenčnej udalosti (ďalej len „asistenčné služby“). Asistenčná spoločnosť poskytuje asistenčné služby osobne alebo prostredníctvom zmluvného dodávateľa v rozsahu a spôsobom ustanoveným osobitnými poisťnými podmienkami pre poskytovanie asistenčných služieb.

Asistenčná spoločnosť – právnická osoba, ktorá v mene a v zastúpení poisťovne poskytuje poistenému asistenčné služby. Názov a sídlo asistenčnej spoločnosti: GLOBAL ASSISTANCE SLOVAKIA, s.r.o., Štefanovičova 4, 811 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35903473, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sro, Vložka č. 33438/B.

Článok 3 – Druhy poistenia

- 1) Poisťovňa v závislosti od obsahu poisťnej zmluvy dojednáva:
 - a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
 - b) poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej len „trvalé následky úrazu“),
 - c) poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej len „čas nevyhnutného liečenia úrazu“),
 - d) poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu s výplatou poisťnej sumy (ďalej len „plnenie z poistenia invalidity“),
 - e) poistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu,
 - f) asistenčné služby.
- 2) Poisťovňa môže dojednávať aj iné druhy poistenia. Ak také poistenie nie je upravené zvláštnymi predpismi alebo poisťnými podmienkami, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4 – Uzavretie poisťnej zmluvy

- 1) Návrh poisťnej zmluvy musí mať písomnú podobu. Poisťná zmluva je uzavretá, ak je návrh poisťnej zmluvy prijatý (podpísaný) poisťníkom do 1 mesiaca odo dňa, kedy bol poisťníkovi predložený zástupcom poisťovne alebo ak je v tejto lehote prijatý uhradením poisťného vo výške a podľa podmienok uvedených v poisťnej zmluve v rovnakej lehote.
- 2) Poisťná zmluva môže byť uzatvorená aj prostriedkami diaľkovej komunikácie. V prípade uzatvorenia poisťnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie, poisťovňa môže predložiť poisťníkovi návrh na uzavretie poisťnej zmluvy prostredníctvom takto dohodnutého prostriedku elektronickej komunikácie. Poisťníkovi je v takom prípade prostredníctvom prostriedku elektronickej komunikácie doručená spolu s návrhom poisťnej zmluvy aj súvisiaca predzmluvná dokumentácia a zmluvná dokumentácia. Poisťník vyjadří svoj súhlas s návrhom poisťnej zmluvy a poisťnú zmluvu uzavrie zaplatením poisťného vo výške a podľa frekvencie platenia dohodnutej podľa podmienok uvedených v návrhu poisťnej zmluvy (zaplatením poisťného sa rozumie pripísanie poisťného alebo jeho splatnej časti (ďalej len

„poisťné“) vo výške uvedenej v poisťnej zmluve na bankový účet poisťovne). Na prijatie návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy je potrebné zaplatiť poisťné uvedené v návrhu poisťnej zmluvy najneskôr do 7 kalendárnych dní odo dňa predloženia návrhu poisťnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie. V prípade, že poisťné nebude zaplatené v lehote uvedenej v predchádzajúcej vete, platnosť návrhu poisťnej zmluvy zaniká, poisťná zmluva nebude uzavretá a poisťné bude vrátené poisťníkovi.

- 3) V prípade uzavretia poisťnej zmluvy na diaľku zaplatením poisťného, poistenie začína 00:00 hodinou dňa uvedeného v poisťnej zmluve, pokiaľ platba poisťného bude pripísaná v plnej výške na účet poisťovne v lehote stanovenej v odseku 2. Ak dátum začiatku poistenia uvedený v poisťnej zmluve predchádza dátumu uzavretia poisťnej zmluvy (zaplatenia poisťného), zmluvné strany sa dohodli, že práva a povinnosti zmluvných strán sa v období od začiatku poistenia do uzavretia poisťnej zmluvy (zaplatenia poisťného) riadia ustanoveniami poisťnej zmluvy a v nej uvedených poisťných podmienok (Predbežné poisťné krytie). Pre vylúčenie pochybností poisťovňa nie je povinná poskytnúť poisťné plnenie za poisťnú udalosť, o ktorej poisťník alebo poistený v čase podania návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy vedel, mal alebo mohol vedieť, že už nastala a poisťovňa nemá právo na poisťné za dobu do uzavretia poisťnej zmluvy, ak v čase podania návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy vedela, mala alebo mohla vedieť, že poisťná udalosť nemôže nastať.
- 4) Poisťovňa vydá poisťníkovi poisťku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy. Poisťka je neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- 5) Súčasťou poisťnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne, vzťahujúce sa na dojednané poistenie, o zdravotnom stave poisteného, ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poisťnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia, resp. zníženie poisťného plnenia.
- 6) Poisťovňa je oprávnená so súhlasom poisteného a poisťníka overovať ich zdravotný stav na základe správ vyžiadanych od zdravotných zariadení, v ktorých sa liečili, alebo vykonať prehliadku poisteného a poisťníka lekárom, ktorého sama určí.
- 7) Pri uzavretí poisťnej zmluvy i zvyšovaní poisťného krytia má poisťovňa v prípade zvýšeného rizika právo navrhnúť poisťníkovi formou dodatku primerané zvýšenie poisťného, prípadne upraviť podmienky poistenia alebo poisťnú zmluvu vypovedať alebo návrh alebo žiadosť o zvýšenie poisťného krytia odmietnuť.
- 8) Poisťovňa odstúpi od poisťnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poisťnú zmluvu uzavrela. Pri odstúpení od poisťnej zmluvy vráti poisťovňa poisťníkovi zaplatené poisťné znížené o náklady, ktoré jej uzatvorením poistenia vznikli, a poisťník alebo poistený, je povinný vrátiť poisťovní to, čo z poistenia plnila.
- 9) Ak sa poisťovňa dozvie až po poisťnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola pre uzavretie zmluvy podstatná, je oprávnená plnenie z poisťnej zmluvy odmietnuť.
- 10) Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojedнала poistenie inej osoby, vstupuje poistená osoba do poistenia namiesto osoby, ktorá s poisťovňou poisťnú zmluvu uzavrela.
- 11) Súčasťou poisťnej zmluvy sú VPP 1000-10, ako aj ďalšie zmluvné dokumenty výslovne uvedené v poisťnej zmluve.
- 12) Ak dôjde ku strate alebo k zničeniu poisťky, vydá poisťovňa poisťníkovi na jeho žiadosť a jeho náklady druhopis poisťky, ktorý musí byť aj takto označený. Vydaním druhopisu stráca originál poisťky platnosť.
- 13) Poisťovňa spracúva osobné údaje poisťníka/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. Poistovnía poskytuje poistníkovi/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.

- 14) Ak dôjde v čase medzi uzatvorením poistnej zmluvy a dátumom začiatku poistenia k zvýšeniu rizika (zvýšením rizika sa rozumie zvýšenie miery pravdepodobnosti vzniku poistnej udalosti z dôvodu zmeny povolania, mimopracovnej činnosti, diagnostikovanie choroby), ktoré je predmetom poistenia, je povinnosťou poistníka alebo poisteného, ak je osobou odlišnou od poistníka, túto skutočnosť poisťovní ihneď oznámiť.

Článok 5 – Vznik, zánik a zmena poistenia

- 1) Poistenie začína od 0:00 hodiny dňa, nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je v VPP 1000-10 alebo v poistnej zmluve uvedené inak. Pri dodatočnom uzavretí poistenia v priebehu trvania poistnej zmluvy, poistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti zmeny v poistnej zmluve.
- 2) Poistenie môže byť uzavreté na dobu určitú alebo neurčitú. Poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú, pokiaľ nie je vo VPP 1000-10 alebo v poistnej zmluve uvedené inak. V poisteniach dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa uvedeného v poistke ako koniec poistenia.
- 3) Poistenie zanikne:
 - a) výpoveďou poistníka alebo poisťovne do 2 mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy bez udania dôvodu; výpovedná lehota je osem denná; jej uplynutím poistenie zanikne,
 - b) výpoveďou poistníka po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy v prípade poistenia, pri ktorom je dojednané bežne platené poistné, poistenie zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím,
 - c) výpoveďou poistníka po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy v prípade poistenia, pri ktorom je dojednané jednorazové poistné, poistenie zanikne výpoveďou deň nasledujúci po doručení výpovede poisťovní,
 - d) odmietnutím plnenia poisťovňou,
 - e) odstúpením poisťovne od poistnej zmluvy podľa ustanovení Občianskeho zákonníka,
 - f) uplynutím poistnej doby,
 - g) úmrtím poisteného,
 - h) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - i) nezaplatením poistného na základe výzvy poisťovne v lehote podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ak poistenie nemôže pokračovať bez platenia poistného podľa článku 22,
 - j) do troch mesiacov odo dňa splatnosti poistného, ak poisťovňa nedoručila poistenému výzvu podľa § 801 ods. 1 Občianskeho zákonníka,
 - k) odstúpením poistníka najneskôr do 30 dní od uzavretia poistenia podľa § 802a Občianskeho zákonníka.
 - l) v prípade poistenia dojednaného prostriedkami diaľkovej komunikácie podľa článku 4 ods. 2 je poistník, ak je spotrebiteľom oprávnený odstúpiť od poistenia bez uvedenia dôvodu, a to písomným oznámením o odstúpení v lehote do 14 kalendárnych dní odo dňa uzavretia poistenia prostriedkami diaľkovej komunikácie.,
 - m) ďalšími spôsobmi ustanovenými všeobecne záväznými právnymi predpismi.
- 4) Zmena poistenia musí mať písomnú formu. Poisťovňa môže na žiadosť poistníka vykonať zmenu už dojednaného poistenia. Zmeny, ovplyvňujúce rozsah poistenia, vykonáva poisťovňa len k najbližšiemu výročiu zmluvy, nasledujúceho po doručení žiadosti.
- 5) Ak sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovňa zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny.

- 6) Ak zmena rozsahu už dojednaného poistenia zahŕňa akékoľvek zvýšenie poistnej sumy je poisťovňa oprávnená žiadať lekárske vyšetrenie alebo preveriť zdravotný stav poisteného.
- 7) Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže ten, kto poistnú zmluvu s poisťovňou uzavrel, zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti. Ak poistník nie je sám poistený, musí predložiť úradne overený písomný súhlas poisteného. Zmeny nadobudnú účinnosť dňom ich doručenia poisťovní.

Článok 6 – Definícia úrazu

- 1) Úrazom je akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vysokých síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť. Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli jednoznačne a preukázateľne (zdravotnou dokumentáciou) prenesené uhryznutím kliešťom a preukázané serologickými laboratórnymi výsledkami; v tomto prípade rozsah a maximálna výška poistných plnení je stanovená v podmienkach pre riziko trvalé následky úrazu uvedených v článku 11 ods. 7 až 9 a trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500 % uvedených v článku 12 ods. 3 až 5. V ostatných poistených rizikách viažucich sa na úraz (čas nevyhnutného liečenia úrazu, hospitalizácia následkom úrazu, smrť následkom úrazu, plnenie z poistenia invalidity) nevzniká nárok na poistné plnenie pre zápal mozgových blán, boreliózu, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom.
- 2) Za úraz sa považujú i ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
 - b) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
 - c) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
 - d) utopením,
 - e) zlomením, vykĺbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhle, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou nie náhlou záťažou,
 - f) elektrickým prúdom a úderom blesku.
- 3) Úrazom v zmysle VPP 1000-10 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 šlachových pošiev, svalových úponov, kĺbových vŕčkov a epikondylitíd, povrchové odreniny kože, vertebroalgický a lumboschiadický syndróm, náhle platničkové syndrómy, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
 - b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
 - c) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto podmienok,
 - d) choroby z povolania,
 - e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
 - f) zhoršenie existujúcej choroby alebo akýchkoľvek zdravotných problémov v dôsledku utrpeného úrazu,
 - g) náhle cievné príhody, infarkt myokardu a odlúčenie sietnice,
 - h) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo závadou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
 - i) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného seba-poškodenia,
 - j) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných

porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia celé telo poisteného, pri kolapsoch (pôsobením vnútorných síl). Nárok na poistné plnenie však ostáva zachovaný, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje a ktorý sa stal počas trvania poistenia,

- k) úraz, ktorý zhoršil telesné poškodenie alebo chorobu existujúce pred uzavretím poistnej zmluvy,
- l) patologická a únavová zlomenina,
- m) porušenie degeneratívne zmenených orgánov (Achillova šľacha, meniskus, rotátorová manžeta, ramenný kĺb, kolenný kĺb, bedrový kĺb) malým nepriamym násilným pôsobením (v dôsledku podrepu, pokľaku, dvíhaním ťažkých bremien),
- n) vnútorné telesné poškodenie v dôsledku zdvíhania a presúvania predmetov, vzniknuté preťažením organizmu spôsobené nadmernou záťažou,
- o) telesné poškodenia, ktoré boli spôsobené pourazovými komplikáciami alebo ak úraz obnovil neustálené (nedoliečené) telesné poškodenie z predchádzajúceho úrazu.

Článok 7 – Poistné, platenie poistného

- 1) Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia, stanovených poisťovňou podľa poistno-matematických zásad v závislosti od vstupného veku, doby poistenia, spôsobu platenia a pod.
- 2) Poistné sa platí formou jednorazového poistného alebo vo forme bežného poistného. Bežné poistné sa platí za poistné obdobia dojednané v poistnej zmluve. Jednorazové poistné sa zaplatí naraz za celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve. Poisťovňa môže stanoviť také druhy poistení, v ktorých je možné poistné platiť iným spôsobom.
- 3) Poistné za prvé poistné obdobia alebo jednorazové poistné je splatné pri uzavretí poistenia najneskôr v deň, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.
- 4) Následné bežné poistné je splatné v prvý deň poistného obdobia.
- 5) Poistné, platené prostredníctvom pošty alebo banky, sa považuje za zaplatené až dňom pripísania platby na účet poisťovne.
- 6) Poistník môže počas doby platenia poistného zmeniť časový interval platenia poistného (poistné obdobia), avšak vždy len k výročnému dňu začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
- 7) Poisťovňa je oprávnená jednostranne zmeniť výšku poistného alebo podmienky poistnej zmluvy postupom podľa odseku 8 a 9.
- 8) Poisťovňa má právo z vážneho objektívneho dôvodu v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu určitú pre nasledujúce poistné obdobia 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 do zániku poistenia ostáva nedotknutý) vypovedať. Právo poistníka vypovedať poistnú zmluvu zaniká okamihom úhrady poistného v poisťovňou upravenej výške, najneskôr však prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného.
- 9) Poisťovňa má právo aj bez uvedenia dôvodu v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu neurčitú pre nasledujúce poistné obdobia 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 do zániku poistenia ostáva nedotknutý) vypovedať. Právo poistníka vypovedať poistnú zmluvu zaniká okamihom úhrady poistného v poisťovňou upravenej výške, najneskôr však prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného.
- 10) Poisťovňa je povinná poistníkovi písomne oznámiť zmenu poistného podľa odseku 8 a 9 najneskôr 10 týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Dôvody zvýšenia je poisťovňa povinná písomne oznámiť poistníkovi.
- 11) O právach (vrátane jeho práva bezplatne vypovedať poistnú zmluvu)

a povinnostiach poistníka je poisťovňa povinná poistníka písomne informovať v oznámení o jednostrannej úprave poistnej zmluvy.

- 12) Ustanovenia odsekov 7 až 11 sa uplatnia primerane aj na zmenu Sadržbníkov, Zásad a tabuliek, Obmedzení na pripoisteniach, Cenníka úhrad za lekárske služby a zmenu zoznamov uvedených v VPP 1000-10 s tým, že právo na výpoveď poistnej zmluvy poistníkovi zaniká prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje poisťovňou vykonaná jednostranná úprava.
- 13) 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.

Článok 8 – Plnenie poisťovne

- 1) Poisťovňa je povinná poskytnúť poistné plnenie v závislosti od dojednaného druhu úrazového poistenia a pripoistenia dojednaného v poistnej zmluve.
- 2) Poistený je povinný poisťovní písomne oznámiť každú poistnú udalosť, na ktorú sa vzťahujú ustanovenia poistnej zmluvy. Oznámenia, adresované poisťovní sa považujú za doručené až v okamihu prijatia poisťovňou. Finanční sprostredkovatelia vykonávajúci činnosť podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, môžu oznámenia o vzniku poistnej udalosti prevziať a doručiť poisťovní, pričom za doručené poisťovní sa považujú okamihom ich doručenia finančnému sprostredkovateľovi.
- 3) Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať čiastkové plnenie, a to podľa toho, čo bolo v poistnej zmluve dojednané. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poistnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
- 4) Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „Oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poistnej udalosti a ktoré sú súčasťou poistnej zmluvy. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňať a meniť za okolností, ak:
 - a) nastane taká zmena používaných diagnostických a liečebných metód, ktorá bude mať podstatný vplyv na dĺžku doby nevyhnutnej liečby úrazu alebo,
 - b) nastane dlhodobý negatívny trend vývoja kmeňových rizík.Zrealizované zmeny v Oceňovacích tabuľkách poisťovňa oznámi poistníkovi písomne a zverejní bezodkladne na internetovej stránke poisťovne, v časti Povinné informácie www.kpas.sk/stranka/povinne-informacie. Poistník má právo bezplatne bez zbytočného odkladu, s okamžitou účinnosťou požiadať o zrušenie poisteného rizika, ktorého sa zmena v Oceňovacích tabuľkách týka, alebo vypovedať poistnú zmluvu postupom podľa článku 7 ods. 8 alebo ods. 9.
- 5) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie plnenie, vráti poistenému náklady na absolvované kontrolné vyšetrenie uvedené v prvej vete.
- 6) Pri právach na plnenie začína plynúť premlčacia doba rok po vzniku poistnej udalosti a trvá tri roky.
- 7) Plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovňa skončila šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovne plniť.
- 8) Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene Euro, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- 9) Územná platnosť poistenia je svet, pokiaľ nie je v poistnej zmluve alebo v osobitných poistných podmienkach dohodnuté inak.

1) Poistné plnenie možno vinkulovať v prospech tretej osoby. Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poistníka a poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo poistné plnenie vinkulované. Účinnosť týchto zmien vstupuje do platnosti nasledujúci deň po doručení súhlasov poisťovni a ich následnej akceptácii poisťovňou.

11) Plnenie z poistnej zmluvy poskytne poisťovňa poistenému. V prípade, ak je poistený v čase výplaty plnenia maloletý, vyplatí poisťovňa poistné plnenie k rukám jeho zákonného zástupcu.

Článok 9 – Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

- Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- 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 (minimálne 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotený toto telesné poškodenie v Oceňovacích tabuľkách. Ak je v Oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa na základe správy lekára, ktorý poisteného ošetroval výšku 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 Oceňovacie tabuľky.
Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách.
- Stanovenie výšky poistnej sumy závisí od dosahovaného príjmu poisteného. Pri stanovení poistnej sumy sa vychádza z dosiahnutého príjmu poisteného za posledné zdaňovacie obdobie pred vznikom alebo zmenou poistenia. Poisťovňa je oprávnená pri uzatváraní poistnej zmluvy alebo zmene poistenia preskúmať výšku príjmu poisteného.
- Ak bolo poistenému spôsobené jedným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotený najvyššie.
- Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia, respektíve za primeraný čas liečenia, najviac za dobu jedného roka.
- Do času nevyhnutného liečenia sa započítava len doba, počas ktorej sa poistený vo vzťahu k úrazu, z ktorého si uplatňuje nárok na poskytnutie poistného plnenia podroboval pravidelným zdravotným kontrolám (za pravidelnú zdravotnú kontrolu sa považujú odborné vyšetrenia alebo liečebné metódy vykonávané vo vzťahu k danému úrazu aspoň jedenkrát do mesiaca). Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava rehabilitácia zameraná na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
- Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 10 – Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

- Ak bolo v poistnej zmluve dojednané plnenie z pripoistenia smrti následkom úrazu a ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.
- Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.
- Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 11 – Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu

- 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 Oceňovacích tabuliek 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 Oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa na základe stanoviska posudkového lekára výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách.
- Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
- Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v Oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 % z dojednanej poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu.
- Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa zníži plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa Oceňovacích tabuliek.
- 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.
- Ak poistený zomrie pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí 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.
- Za úraz sa považuje aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologickými laboratórnymi výsledkami potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 kalendárnych dní po začatí poistenia a najneskôr 15 kalendárnych dní po ukončení poistenia.
- V prípade boreliózy plní poisťovňa do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- V prípade zápalu mozgových blán, ak bol prenesený uhryznutím kliešťom, plní poisťovňa v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- Za začiatok ochorenia uvedených v ods. 7 a vznik poistnej udalosti poisťovňa považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách.
- Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 12 – Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500 %

- V prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500 % vyplatí poisťovňa poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia. Spôsob výpočtu poistného plnenia je uvedený v Tabuľke č. 1 a v Tabuľke č. 2.
- Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologickými laboratórnymi výsledka-

mi potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 kalendárnych dní po začatí poistenia a najneskôr 15 kalendárnych dní po ukončení poistenia.

- 4) V prípade boreliózy plní poisťovňa do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- 5) V prípade zápalu mozgových blán, ak bol prenesený uhryznutím kliešťom, plní poisťovňa v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- 6) Za začiatok ochorenia uvedených v odseku 3 a vznik poistnej udalosti poisťovňa považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách.
- 7) Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Tabuľka č. 1 Stanovenie % z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %:

Výška plnenia v % z poistnej sumy (plní sa od zmluvne dohodnutého %)									
Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS
1	1 %	21	22 %	41	73 %	61	155 %	81	255 %
2	2 %	22	23 %	42	76 %	62	160 %	82	260 %
3	3 %	23	24 %	43	79 %	63	165 %	83	265 %
4	4 %	24	25 %	44	82 %	64	170 %	84	270 %
5	5 %	25	26 %	45	85 %	65	175 %	85	275 %
6	6 %	26	28 %	46	88 %	66	180 %	86	280 %
7	7 %	27	31 %	47	91 %	67	185 %	87	285 %
8	8 %	28	34 %	48	94 %	68	190 %	88	290 %
9	9 %	29	37 %	49	97 %	69	195 %	89	295 %
10	10 %	30	40 %	50	100 %	70	200 %	90	300 %
11	11 %	31	43 %	51	105 %	71	205 %	91	305 %
12	12 %	32	46 %	52	110 %	72	210 %	92	310 %
13	13 %	33	49 %	53	115 %	73	215 %	93	315 %
14	14 %	34	52 %	54	120 %	74	220 %	94	320 %
15	15 %	35	55 %	55	125 %	75	225 %	95	325 %
16	17 %	36	58 %	56	130 %	76	230 %	96	330 %
17	18 %	37	61 %	57	135 %	77	235 %	97	335 %
18	19 %	38	64 %	58	140 %	78	240 %	98	340 %
19	20 %	39	67 %	59	145 %	79	245 %	99	345 %
20	21 %	40	70 %	60	150 %	80	250 %	100	350 %

Tabuľka č. 2 Stanovenie % z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500 %: nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplata prvého poistného poistníkom.

Výška plnenia v % z poistnej sumy (plní sa od zmluvne dohodnutého %)									
Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS
1	1 %	21	22 %	41	105 %	61	227 %	81	367 %
2	2 %	22	23 %	42	110 %	62	234 %	82	374 %
3	3 %	23	24 %	43	115 %	63	241 %	83	381 %
4	4 %	24	25 %	44	120 %	64	248 %	84	388 %
5	5 %	25	26 %	45	125 %	65	255 %	85	395 %
6	6 %	26	30 %	46	130 %	66	262 %	86	402 %
7	7 %	27	35 %	47	135 %	67	269 %	87	409 %
8	8 %	28	40 %	48	140 %	68	276 %	88	416 %

9	9 %	29	45 %	49	145 %	69	283 %	89	423 %
10	10 %	30	50 %	50	150 %	70	290 %	90	430 %
11	11 %	31	55 %	51	157 %	71	297 %	91	437 %
12	12 %	32	60 %	52	164 %	72	304 %	92	444 %
13	13 %	33	65 %	53	171 %	73	311 %	93	451 %
14	14 %	34	70 %	54	178 %	74	318 %	94	458 %
15	15 %	35	75 %	55	185 %	75	325 %	95	465 %
16	17 %	36	80 %	56	192 %	76	332 %	96	472 %
17	18 %	37	85 %	57	199 %	77	339 %	97	479 %
18	19 %	38	90 %	58	206 %	78	346 %	98	486 %
19	20 %	39	95 %	59	213 %	79	353 %	99	493 %
20	21 %	40	100 %	60	220 %	80	360 %	100	500 %

Článok 13 – Plnenie z poistenia invalidity následkom úrazu

- 1) Ak sa poistený stal invalidným za podmienok podľa VPP 1000-10 do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania poistenia a invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, poisťovňa prizná poistenej osobe plnenie za invaliditu.
- 2) V prípade úrazu poisteného, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a následnej invalidity, ktorá je v zmysle zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou osobou, z tohto úrazu vypláti poisťovňa poistenému poistnú sumu. Plnenie poisťovňa poskytne iba ak k invalidite došlo počas trvania poistenia. Invalidita musí byť priznaná rozhodnutím Sociálnej poisťovne na základe Lekárskej správy (Zápisnica o ústnom pojednávaní). Nárok na plnenie z tohto poistenia nevzniká, ak bola invalidita podľa zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poisťovňou, ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 70 % a menej v porovnaní so zdravou osobou.
- 3) Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri invalidite poisteného, poisťovňa vypláti poistenému dojednanú poistnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich piatich rokov tak, že každý rok vypláti jednu pätinu dojednanej sumy za predpokladu zotrvania invalidity poisteného. Nárok na výplatu prvej päťiny vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná invalidita v zmysle týchto podmienok.
- 4) Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní invalidity. Prípadné poistné sumy vyplatené poisťovňou po tejto zmene, je povinný poistený na písomnú výzvu poisťovne vrátiť.
- 5) Deň vzniku invalidity je deň, odkedy bola poistenému Sociálnou poisťovňou uznaná miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou osobou.
- 6) Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 14 – Plnenie z poistenia hospitalizácie následkom úrazu

- 1) V prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu poisteného, vypláti poisťovňa poistenému dennú náhradu.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na hospitalizáciu, ktorej potreba bola vyvolaná následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby, pričom úraz, ktorý viedol k poistnej udalosti, vznikol počas platnosti poistenia.
- 3) V prípade vzniku poistnej udalosti je poisťovňa povinná plniť dennú náhradu od prvého dňa hospitalizácie.
- 4) Poistná ochrana sa vzťahuje na hospitalizáciu, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, a nepretržitý pobyt poisteného je v nemocnici na území Európy i mimo nej. Potreba hospitalizácie vznikla z dôvodu

úrazu, ktorý sa stal v čase platnosti poistenia a liečba úrazu si vyžiadala pobyt v nemocnici bezprostredne po úraze, v trvaní dlhšie ako 1 deň. Prvý a posledný deň hospitalizácie sa počíta ako jeden deň hospitalizácie.

- 5) Pri hospitalizácii na území Slovenskej republiky musí byť pobyt v nemocnici preukázaný prepúšťacou správou z pobytu v nemocnici.
- 6) Pri hospitalizácii mimo územia Slovenskej republiky musí poistený poisťovni predložiť:
 - a) lekársku správu preukazujúcu odporúčaný pobyt v nemocnici,
 - b) pobyt v nemocnici preukázaný prepúšťacou správou z nemocnice a
 - c) pobyt v nemocnici zdokladovaný faktúrou.
- 8) Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 15 – Obmedzenia poistného plnenia

- 1) Ak bolo na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poistnej zmluve stanovené nižšie poistné, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť.
 - 2) Ak sa poisťovňa pri poistnej udalosti dozvie, že v dôsledku vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede bol poistený nesprávne zaradený do nižšej rizikovej skupiny a bolo určené nižšie poistné, zníži poistné plnenie pomerom poistného, ktorý poistník platil, a poistného, ktoré zodpovedá vyššej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné plnenie na všetky poistné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je potrebné zaslať písomne.
 - 3) Ak je poistnou udalosťou úraz poisteného, ktorý nastal následkom požitia alkoholu alebo návykových látok poisteným, je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie.
 - 4) Ak nastane smrť následkom samovraždy poisteného do dvoch rokov od začiatku poistenia alebo účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka, poisťovňa neposkytne poistné plnenie.
 - 5) Ak poistený po úraze alebo pri chorobe nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.
- a) wakeskate, waterskiing, windsurfing, survival adventure (outdoorové disciplíny vykonávané v drsnom prostredí) a pod., tiež silových a bojových športov (vzpieranie, trojboj, karate, judo, kickbox, thaibox, a pod.), motoristických športov (autokros, motokros, motokáry a pod.), pri činnostiach poisteného súvisiacich s horolezectvom (bouldering, kienova hojdačka), športovým lezením (skalné lezenie, lezenie na umelých stenách), potápaním (freediving), freerunning, kaskadérstvom, akrobaciou, zoskokmi a letmi s padákom (paragliding), kite – športami (kiteboarding, kitesurfing, landkiting, snowkiting a pod.), jaskyniarstvom, testovaním vozidiel, plavidiel a lietadiel,
 - h) pri pokuse o samovraždu alebo pri úmyselnom sebapoškodení,
 - i) úrazu vzniknutého pri páchaní úmyselného trestného činu alebo pri jeho pokuse,
 - j) úrazu vzniknutého v príčinnej súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu vrátane tréningu, ak v poistnej zmluve nie je uvedené inak,
 - k) zneužitím liekov alebo ich nesprávnym užívaním bez lekárskeho doporučenia,
 - l) spôsobené priamym následkom užívania alebo vplyvu alkoholu, drog alebo omamných, psychotropných či toxických látok,
 - m) v dôsledku choroby AIDS alebo infekcie HIV,
 - n) v súvislosti s akýmkoľvek vrodeným a degeneratívnym ochorením,
 - o) v dôsledku porúch a poškodení vzniknutých dlhodobým procesom (haluxy, varixy, skolióza, cervikobrachiálny, cervikokraniálny, lumboischiadický syndróm, vertebrogénny algický syndróm artritídy, artrózy, syndróm karpálneho tunela, syndróm rotátorovej manžety),
 - p) v súvislosti s liečbou sterility, pohlavných chorôb a obezity,
 - q) v dôsledku telesných poranení alebo chorôb existujúcich pred uzavretím poistnej zmluvy vrátane všetkých komplikácií a následkov bez ohľadu na to, či poistený podstúpil v tejto súvislosti vyšetrenie alebo liečbu pred začiatkom poistenia,
- 2) Oprávnená osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na poistné plnenie, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto čin, nie je poisťovňa povinná plniť. V takomto prípade nadobudne právo na poistné plnenie iná osoba určená podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

Článok 16 – Výluky plnenia poisťovne

- 1) Poisťovňa nie je povinná plniť za poistnú udalosť, ku ktorej došlo priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne, z dôvodu alebo následkom:
 - a) bojových alebo iných vojnových akcií,
 - b) vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie,
 - c) potlačovania vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky,
 - d) dlhodobého pôsobenia jadrového žiarenia, následkom jadrovej reakcie alebo rádioaktívnej kontaminácie a v dôsledku ionizačných žiarení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrenia,
 - e) 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,
 - f) pri činnostiach poisteného so vzdušnými prostriedkami, a to pri letoch motorovým aj bezmotorovým prostriedkom, akýmkoľvek padákom, vrátane paraglidingu,
 - g) pri činnostiach poisteného spojených s vykonávaním extrémnych športov a tréningom 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,
- 3) 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.
- 4) Pokiaľ výšky poistných súm pre jednotlivé riziká závisia od dosahovaného príjmu poisteného, poistený aj poistník sú povinní bez zbytočného odkladu písomne poisťovni oznámiť každé zníženie príjmu poisteného, pokiaľ jeho príjem klesol pod hodnotu, na základe ktorej bola stanovená poistná suma.
- 5) Bez ohľadu na akékoľvek iné podmienky dohodnuté podľa poistnej zmluvy, poisťovňa nie je povinná poskytnúť akékoľvek poistné 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:
 - a) miestne sankcie v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky,
 - b) sankcie prijaté Európskou úniou,
 - c) sankcie prijaté Spojeným kráľovstvom alebo Organizáciou Spojených národov (OSN),
 - d) sankcie prijaté Spojenými štátmi americkými (USA) a/alebo
 - e) akékoľvek ďalšie sankcie, ktoré sa vzťahujú na poisťovňu (ďalej len „Sankčná klauzula“).

- 6) Okrem prípadov uvedených v odseku 2 až 5 tohto článku, poisťovňa nie je povinná plniť za pobyt v nemocnici z dôvodu:
- kúpeľnej liečby, klimaticko-roburačné pobyty,
 - liečenia závislostí každého druhu (závislosť od alkoholu, drog, gamblerstva.),
 - úmyselného privodenia choroby či úrazu alebo pri pokuse o samovraždu,
 - následkov ionizačných žiarení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrovania,
 - požitia alebo požívania alkoholu, zneužitia liekov, užitia alebo užívania drog alebo ich následkov,
 - kozmetického ošetrovania alebo operácie, pokiaľ nie sú nevyhnutné po úraze,
 - dozoru alebo opatrovania blízkych,
 - telesného poškodenia pri úmyselnej trestnej činnosti poisteného alebo pri dobrovoľnej účasti poisteného na bitkách.

Článok 17 – Nepoistiteľné osoby

- Poistenie nie je možné uzatvoriť pre osobu, ktorá je v čase uzatvorenia poistenia:
 - práceschopná,
 - hospitalizovaná,
 - v liečebnom procese vyšetrovania, diagnostikovania zdravotného stavu,
 - uznaná invalidnou v zmysle zákona o sociálnom poistení,
 - závislá od alkoholu alebo iných omamných a psychotropných látok,
 - vo výkone trestu s odňatím slobody,
 - diagnostikovaná ako osoba s niektorým z uvedených ochorení: ischemická choroba srdca, angína pectoris, cievna mozgová príhoda, nádor mozgu, choroba kostí, koronárne choroby, arteriálna hypertenzia 3.stupňa, chronická obštrukčná choroba pľúc, cystická fibróza, hemofília, cirhóza pečene, AIDS, HIV, roztrúsená skleróza (skleróza multiplex), diabetes mellitus s komplikáciami, stredne ťažká až ťažká forma epilepsie, atrofia mozgu, hydrocefalus, myelopatia, spastická paralýza, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, autizmus, demencia, manio-depresívna porucha, schizofrénia, aktívna tuberkulóza pľúc, choroby obličiek s porušenými renálnymi funkciami,
 - umiestnená (trvale doživotne) v zariadení pre psychicky a duševne chorých kvôli psychickej, prípadne duševnej poruche/chorobe (z rôznych dôvodov),
 - aktuálne dispenzarizovaná v onkologickej ambulancii z dôvodu liečby onkologického ochorenia.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosti, podľa ktorých je v čase vstupe do poistenia nepoistiteľnou osobou v zmysle ods. 1 tohto článku. V takom prípade poisťovňa postupuje v súlade s článkom 5 ods. 3 písm. a), d) a e).

Článok 18 – Práva a povinnosti poisťovne, poisteného a poisníka

- Poisťovňa je na základe osobitného súhlasu poisteného oprávnená v súvislosti s uzavretím poistenia, zvýšením poistného krytia 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 prehliadkou lekárom, ktorého mu sama určí. Poisťovňa je tiež oprávnená skúmať aj iné skutočnosti, podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy.
- Poisťovňa má právo vyžiadať si doklady, ktoré považuje za potrebné pre likvidáciu poistnej udalosti, archívovať ich a preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Po oznámení poistnej udalosti je poisťovňa povinná vykonať vyšetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť bez zbytočného odkladu a vyplatiť plnenie, ak vznikol nárok, v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.
- Poistený je povinný pravdivo zodpovedať na všetky písomné otázky

poisťovne, týkajúce sa dojednávaneho poistenia alebo zvýšenia poistného krytia. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné problémy a ťažkosti a pod. Táto povinnosť sa vzťahuje aj na otázky poisťovne súvisiace so stanovením rozsahu poistného plnenia.

- Ak poistený a poisník nie je tá istá osoba, za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok, a to aj zo strany poisteného je zodpovedný poisník.
- Poisník a poistený sú povinní počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovni všetky zmeny, týkajúce sa poistnej zmluvy.
- Ak dôjde u poisteného počas trvania poistenia s bežne plateným poistným k zvýšeniu rizika (k zmene povolania, mimopracovnej činnosti alebo činnosti vo voľnom čase (športová aktivita), je povinnosťou poisníka alebo poisteného túto skutočnosť poisťovni písomne oznámiť akonáhle je to objektívne možné, pokiaľ má zmena vplyv na zaradenie do rizikovej skupiny v poistení.
- Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze a pri chorobe lekárske ošetrovanie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
- Poistený alebo osoba ktorej vzniklo právo na plnenie je povinný bez zbytočného odkladu poisťovni písomne oznámiť, že došlo k poistnej udalosti, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na plnenie je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti.
- Poisťovňa sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného vzťahu.
- 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; vzniknuté náklady poisťovňa vyplatí zákonnému zástupcovi maloletej osoby.
- Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Takýto postup nie je prípustný ani v prípade jeho rodinných príslušníkov. Poistený, ak je lekár, je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.
- Poistený je povinný sa na žiadosť poisťovne a jeho náklady podrobiť vyšetreniu lekárom, ktorého poisťovňa sama určí a oznámiť poisťovni všetky zmeny (napr. zmena korešpondenčnej adresy, čísla účtu, mena a priezviska), ktoré majú vplyv na výplatu poistného plnenia. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevyplatí poistnú sumu až do splnenia uvedených povinností.
- Ak k poistnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, je poistený alebo osoba oprávnená na výplatu poistného plnenia povinná predložiť poisťovni úradný preklad lekárskeho správy alebo lekárske správy potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia potvrdené odborným lekárom na území Slovenskej republiky. Náklady spojené s predložením požadovaných podkladov znáša poistený alebo osoba oprávnená na výplatu poisteného plnenia.
- Poistený je povinný zachovávať povinnosti, ktoré boli zmluvne dohodnuté alebo sú uvedené v Občianskom zákonníku alebo poistnými podmienkami ustanovené. Zároveň je povinný počínať si tak, aby predchádzal vzniku poistnej udalosti.
- Ak malo vedomé porušenie povinností vyplývajúcich zo zmluvného dojednávania, zákonných ustanovení alebo poistných podmienok vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie znížiť podľa toho, aký vplyv malo porušenie na rozsah povinnosti poisťovne plniť.

Článok 19 – Oznámenia, prehlásenia, žiadosti

- Všetky oznámenia, prehlásenia a žiadosti obidvoch zmluvných strán je potrebné vykonávať písomne.
- Ak je účinnosť prehlásenia závislá na dodržaní určitej lehoty, musí byť druhá zmluvnej strane doručená najneskôr v posledný deň tejto lehoty.

- 5) Poistník alebo poistený sú povinní písomné zásielky adresovať na adresu sídla poisťovne alebo tieto písomne odovzdať v jej pobočkách, obchodných miestach alebo finančnému sprostredkovateľovi.

Článok 20 – Doručovanie písomnosti

- 1) Poisťovňa doručuje korešpondenciu poistníkovi alebo poistenému:
 - a) poštou, na poslednú jeho známu korešpondenčnú adresu,
 - b) elektronickou formou, v prípade udelenia súhlasu s elektronickou komunikáciou, a to za podmienok uvedených v tomto súhlase.
- 2) Poisťovňa zasiela poistenému, poistníkovi, poškodenému i oprávneným osobám písomnosti na poslednú známu korešpondenčnú adresu adresáta.
- 3) Písomnosť sa považuje za doručenú:
 - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - b) dňom odopretia písomnosti adresátom,
 - c) posledným dňom úložnej doby na pošte, v prípade neprevzatia písomnosti adresátom, aj keď sa o jej uložení nedozvedel a
 - d) dňom vrátenia písomnosti poisťovní s označením adresát neznámy z dôvodu nesprávnej adresy, ktorú poistník nahlásil.
- 4) Zmluvné strany sú povinné si oznámiť akúkoľvek zmenu adresy na doručovanie písomností.

Článok 21 – Spôsob vybavovania sťažností

- 1) Sťažnosť je ústne alebo písomné podanie, ktorým sa poistený alebo 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 poisťovní na adresu sídla poisťovne alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovne.
- 3) Sťažnosť môže byť podaná aj ústne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne. Poisťovňa o prijatí ústne podanej sťažnosti spíše záznam, ktorý sťažovateľ potvrdí svojím podpisom.
- 4) Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.
- 5) Poisťovňa písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a 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 sťažností náročnejších na prešetrenie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, najviac však o 30 dní, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený, ako aj o dôvodoch predĺženia lehoty. 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. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovňa opakovanú sťažnosť prešetriť a vybaví.

- 10) 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.
- 11) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska alebo na príslušný súd.

Článok 22 – Dôsledky neplatenia poistného

- 1) Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, môže si poisťovňa uplatniť úrok z omeškania podľa predpisov občianskeho práva.
- 2) Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné na ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt.
- 3) Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
- 4) Poisťovňa má právo znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.
- 5) V prípade nezaplatenia bežného poistného, poisťovňa má právo účtovať poistníkovi poplatok za zaslanie upomienky na úhradu dlžného poistného, výzvy na zaplatenie dlžného poistného podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka alebo predžalobnej výzvy, a to vo výške uvedenej v Tabuľke č. 3, ktorá je zároveň zverejnená na internetovej stránke poisťovne www.kpas.sk v sekcii O nás, Platby a poplatky. Poisťovňa si vyhradzuje právo na zmenu výšky jednotlivých poplatkov postupom podľa čl. 7 ods. 7 až 12.

Tabuľka č. 3 Sadzobník poplatkov

Popis poplatku	Cena v EUR
Poplatok za zaslanie 1. upomienky na úhradu dlžného poistného	1,00 - odpustené
Poplatok za zaslanie 2. upomienky na úhradu dlžného poistného	1,50
Poplatok za zaslanie výzvy na zaplatenie podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka (platné od 1.11.2020, navýšenie poplatku z dôvodu zvýšenia cien poštových služieb)	3,00
Poplatok za zaslanie predžalobnej výzvy	2,50

Článok 23 – Záverečné ustanovenia

- 1) Na poistné zmluvy pre úrazové poistenie uzatvorené podľa VPP 1000-10 sa vzťahujú právne predpisy platné a účinné na území Slovenskej republiky.
- 2) Spory z poistnej zmluvy pre úrazové poistenie, na ktorú sa vzťahujú VPP 1000-10, budú prejednané vecne a miestne príslušným súdom Slovenskej republiky.
- 3) Bez ohľadu na akékoľvek iné podmienky v rámci VPP 1000-10 a poistnej zmluvy sa nepovažuje za jej porušenie a poisťovňa nie je povinná poskytnúť žiadne plnenie z poistnej zmluvy v prípade, ak by tým porušila príslušné sankcie vydané príslušnými vnútroštátnymi alebo medzinárodnými orgánmi.
- 4) VPP 1000-10 boli schválené predstavenstvom dňa 09.08.2023, nadobúdajú účinnosť od 01.09.2023 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.