

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE PRE PRÍPAD DOČASNEJ PRÁCENESCHOPNOSTI

Pre pripoistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti, dojednávanej 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“), všeobecné poistné podmienky uvedené v poistnej zmluve (ďalej len „VPP“), tieto osobitné poistné podmienky (ďalej iba „OPP“) a rozsah nárokov a zmluvné dojednania v poistnej zmluve.

V prípade, ak jednotlivé ustanovenia OPP upravujú konkrétnu podmienku odlišne od VPP a nemôžu byť použité súčasne, majú prednosť ustanovenia OPP.

Článok 1

Základné pojmy

Čakacia doba na plnenie za dočasnú práceneschopnosť – súvislá doba práceneschopnosti poisteného dojednaná v poistnej zmluve, ktorá musí uplynúť, aby vznikol nárok na poistné plnenie za nasledujúce obdobie tejto práceneschopnosti. Za práceneschopnosť počas čakacej doby poisťovňa neposkytuje poistné plnenie (na toto obdobie sa poistenie nevzťahuje). Nárok na výplatu poistného plnenia vzniká až po uplynutí čakacej doby dojednanej v poistnej zmluve.

Ochranná lehota – časovo vymedzené obdobie, počas ktorého v prípade vzniku náhodnej udalosti, ktorá je predmetom pripoistenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

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

Choroba alebo **ochorenie** je stav organizmu vznikajúci pôsobením vonkajších alebo vnútorných faktorov narúšajúcich jeho správne fungovanie a rovnováhu.

Rizikové tehotenstvo – je tehotenstvo v priebehu, ktorého nastáva bezprostredné ohrozenie zdravia tehotnej ženy alebo plodu.

Dobrovoľne poistená osoba (DNPO) – je fyzická osoba, ktorá je súčasne dobrovoľne nemocensky poistená a dobrovoľne dôchodkovo poistená.

Samostatne zárobkovo činná osoba (SZČO) – je fyzická osoba, ktorá vykonáva podnikateľskú činnosť vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť, činnosť podľa osobitého predpisu¹.

Plná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných právnych predpisov 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 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.

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.

Čistý príjem – v zmysle týchto poistných podmienok sa čistým príjmom rozumie:

- a) príjem zo závislej činnosti a funkčné požitky v zmysle zákona o dani z príjmu, 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,
- b) 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.

Článok 2

Definícia pripoistenia dočasnej práceneschopnosti

- (1) Pripoistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti slúži v rámci poistenia na výplatu poistného plnenia v prípade straty na zárobku počas dočasnej práceneschopnosti poisteného v dôsledku jeho choroby alebo úrazu v zmysle ustanovení týchto osobitných poistných podmienok a poistnej zmluvy.

Článok 3

Vznik, zánik a zmena pripoistenia

- (1) Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poistnej zmluve a má k nemu ako hlavnému poisteniu akcesorický vzťah.
- (2) Začiatok pripoistenia je zhodný so začiatkom životného poistenia alebo pri dodatočnom uzavretí pripoistenia v priebehu trvania životného poistenia; pripoistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti tejto zmeny v poistnej zmluve.
- (3) Koniec pripoistenia v poistení s bežne plateným poistným je zhodný s dátumom konca platenia poistného životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak. Pri poisteniach, kde bolo poistné zaplatené jednorazovo, je koniec pripoistenia zhodný s koncom životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak.
- (4) Pripoistenie zaniká:
 - a) podľa ustanovení § 800 až § 802a Občianskeho zákonníka,
 - b) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - c) úmrtím poisteného,
 - d) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - e) zánikom životného poistenia,
 - f) redukciou životného poistenia,
 - g) plnou invaliditou poisteného v zmysle týchto poistných podmienok,

¹ Zákon č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

- h) iným spôsobom určeným v poisťnej zmluve, týchto OPP a platných právnych predpisoch.
- (5) Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak tieto OPP, poisťná zmluva alebo platné právne predpisy neurčujú inak.
 - (6) Ak sa účastníci dohodnú na zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného poistenia až z poisťných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody.
 - (7) Pri zmene pripoistenia na základe žiadosti poistníka, ktorou sa zvýšila poisťná suma, je poisťovňa povinná plniť z takto zvýšenej poisťnej sumy až po uplynutí ochranných lehôt pre toto pripoistenie. Do ich uplynutia poisťovňa plní z pôvodne dohodnutej výšky poisťnej sumy.
 - (8) Pri dodatočnom dojednaní pripoistenia na základe žiadosti poistníka, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí ochranných lehôt pre pripoistenia. Do ich uplynutia poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.
 - (9) V prípade poisťnej udalosti, ktorá súvisí so zdravotným ochorením alebo poškodením (vrátane ich príznakov), ktoré vzniklo pred účinnosťou zmeny pripoistenia, ktorou sa zvýšilo poisťné krytie, poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.
 - (10) Ustanovenia ods. 6, 7, 8 a 9 neplatia, ak k zvýšeniu poisťného krytia došlo pri dynamizácii (indexácii) poistenia zo strany poisťovne.

Článok 4

Poisťné, platenie poisťného

- (1) Bežné alebo jednorazové poisťné za pripoistenie sa platí spolu s poisťným za životné poistenie a za rovnaké poisťné obdobia.
- (2) Poisťovňa má právo stanoviť prirážku k poisťnému pre určité druhy povolania alebo zárobkovej činnosti.
- (3) Ak výška poisťného závisí od veku poisteného, považuje sa za jeho vek rozdiel medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa má poistenie začať, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil.

Článok 5

Dynamizácia

- (1) V poisťnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia sa vzťahuje aj na toto pripoistenie a vykonáva sa podľa podmienok stanovených vo všeobecných poisťných podmienkach pre príslušné životné poistenie.

Článok 6

Dôsledky neplatenia poisťného

- (1) Na omeškanie alebo neplatenie poisťného sa vzťahujú ustanovenia všeobecných poisťných podmienok pre príslušné životné poistenie.

Článok 7

Poisťná udalosť

- (1) Poisťnou udalosťou v pripoistení dočasnej práceneschopnosti sa rozumie lekárom vystavená dočasná práceneschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, ktorá vznikla v čase trvania pripoistenia po uplynutí ochranných lehôt, a ktorá nepretržite trvá aj po uplynutí čakacej doby uvedenej v poisťnej zmluve. V poisťnej zmluve môže byť tiež dojednané, že poisťnou udalosťou bude len práceneschopnosť vzniknutá výlučne následkom úrazu, ktorý sa stal v dobe trvania pripoistenia.
- (2) Ochranná lehota pre prípad dočasnej práceneschopnosti:
 - a) z dôvodu úrazu začína plynúť v deň začiatku poisťnej zmluvy,

prípadne od účinnosti pripoistenia a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poisťného poistníkom. Poistenie sa nevzťahuje na práceneschopnosť v dôsledku úrazu, ktorý nastane v tejto ochrannej lehote. Nárok na poisťné plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k práceneschopnosti, sa stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poisťného poistníkom a v čase trvania poistenia.

- b) z dôvodu choroby alebo zdravotných problémov, s výnimkou chorôb a zdravotných problémov uvedených v bode c) tohto článku, začína plynúť v deň začiatku poisťnej zmluvy, prípadne od účinnosti pripoistenia a trvá 3 mesiace od začiatku poisťnej zmluvy, prípadne od účinnosti pripoistenia. Poistenie sa nevzťahuje na práceneschopnosť z dôvodu choroby alebo zdravotných problémov, ku ktorým dôjde v tejto ochrannej lehote.
 - c) z dôvodu diagnóz súvisiacich s ochorením chrbtice a chrbta, tehotenstvom, umelým oplodnením, akoukoľvek metódou asistovanej reprodukcie, potratom, pôrodom a s ich následkami (t.j. diagnóz podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb M40 až M54, N96 až N98, O00 až O99, P00 až P08, Z30 až Z39) začína plynúť v deň začiatku poisťnej zmluvy alebo od účinnosti pripoistenia a trvá 12 mesiacov. Poistenie sa nevzťahuje na práceneschopnosť z dôvodu ochorenia a zdravotných problémov vymenovaných v tomto článku, ku ktorým dôjde v tejto ochrannej lehote.
- (3) Za práceneschopnosť v dôsledku úrazu sa pokladajú aj ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu s výnimkou chorôb uvedených v čl. 7 ods. 4b),
 - 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) zlomením, vyklbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
 - f) elektrickým prúdom a úderom blesku,
 - g) zápal mozgových blán a borelióza, ak boli jednoznačne prenesené uhryznutím kliešťom.
 - (4) xÚrazom v zmysle týchto OPP 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 (tendovaginitídy), svalových úponov (epikondylitídy), kĺbových väčkov (burzitídy), povrchové odreniny kože (exkoriácie), cervikokraniálny, cervikobrachiálny, vertebralgiálny a lumboischiadický 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 OPP,
 - d) choroby z povolania,
 - e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná, alebo

- si nechá vykonať na svojom tele,
- f) zhoršenie existujúcej choroby v dôsledku utrpeného úrazu,
 - g) náhle cievné príhody a infarkt myokardu, odlúpenie sietnice,
 - h) telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo poruchou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
 - i) úraz, ku ktorému došlo pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvávajú celé telo poisteného. 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,
 - j) patologické zlomeniny, únavové zlomeniny,
 - k) vznik poškodení alebo zhoršenie ich následkov, ktoré vznikli pri bežných činnostiach (napr. chôdza, bežné ohýbanie končatín, otočenie krku a pod.),
 - l) poškodenie zubov, ktoré boli pred úrazom nevitálne (strata vitality zuba) alebo boli inak poškodené.
- (5)** Za dočasnú pracovnú neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok sa považuje stav, keď poistený z dôvodu choroby alebo úrazu a na základe lekárskeho rozhodnutia nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje pracovné a profesijné činnosti, ktoré mu zabezpečovali príjem, mzdu, zárobok alebo zisk, teda nevykonáva svoje zamestnanie alebo svoju zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva riadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa.
- (6)** Za dočasnú pracovnú neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok sa nepovažuje stav, keď u poisteného preukázateľne nedochádza k strate na zárobku, napríklad: študent, domáca, materská dovolenka, rodičovská dovolenka, nezamestnaný a pod. Podmienkou priznania nároku na poistné plnenie je, že poistený musí zároveň poberať počas trvania pracovnej neschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky z nemocenského poistenia.
- (7)** Pripoistenie sa nevzťahuje na tie zdravotné problémy ani následky úrazu, ktoré jednoznačne vznikli/stali sa pred začiatkom pripoistenia, o ktorých poistený vedel a pre ktoré bol pred začiatkom pripoistenia liečený, vyšetrený, ošetrovaný alebo mu bolo v súvislosti s predmetnými zdravotnými problémami v čase pred vstupom do pripoistenia poskytnuté lekárske poradenstvo. Pripoistenie sa nevzťahuje ani na tie zdravotné problémy a následky úrazov, ktoré priamo súvisia so zdravotným problémom, ktorým poistený trpel pred začiatkom pripoistenia.
- (8)** Pre určenie dátumu vzniku a dátumu zániku dočasnej pracovnej neschopnosti sú rozhodujúce dátum vzniku a dátum skončenia pracovnej neschopnosti uvedené v potvrdení o pracovnej neschopnosti vystavenom lekárom.
- (9)** Dĺžka pracovnej neschopnosti má zodpovedať rozsahu a povahe ochorenia alebo úrazu. V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby pre dané ochorenie alebo úraz a toto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekáorskými 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.
- (10)** Poisťovňa nie je povinná pristúpiť k poistnému plneniu, v prípade nedostatočného zdokladovania liečby príslušným odborným lekárom, tiež za liečbu počas, ktorej sa poistený podroboval

občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitáciám, ktoré boli zamerané na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.

- (11)** Nová choroba, alebo následok úrazu, ktoré vzniknú počas trvania pracovnej neschopnosti, sa posudzujú ako nová poistná udalosť iba vtedy, ak s pôvodnou chorobou, zdravotným problémom alebo následkom úrazu, pre ktoré bol poistený uznaný práceneschopným 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, prípadne 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 lekárskeho odporúčaného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.

Článok 8

Poistné plnenie

- (1)** Z pripoistenia pre prípad dočasnej práceneschopnosti je poisťovňa povinná v prípade poistnej udalosti vyplácať poistenému poistné plnenie vo forme dojednanej dennej dávky za práceneschopnosť, ak tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie. Nárok na poistné plnenie vzniká len počas platnosti poisteného rizika.
- (2)** Dennú dávku za práceneschopnosť vypláca poisťovňa za dni práceneschopnosti po uplynutí čakacej doby, ktorá je dojednaná v poistnej zmluve, počas trvania nepretržitej práceneschopnosti, najdlhšie však do uplynutia 365 dní od vzniku práceneschopnosti, pričom sa od maximálneho počtu dní práceneschopnosti, teda od 365 dní odpočíta počet dní zmluvne dojednanej čakacej doby, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak. Nárok na poistné plnenie je najdlhšie do výročného dňa začiatku poistenia, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve dojednané inak.
- (3)** Nárok na dennú dávku za práceneschopnosť vznikne vtedy, ak práceneschopnosť trvá nasledujúci deň po skončení čakacej doby.
- (4)** V prípade dočasnej práceneschopnosti je poistený povinný poisťovní predložiť potvrdenie ošetrojúceho lekára o pracovnej neschopnosti a jej trvaní na tlačive poisťovne platnom v čase vzniku poistnej udalosti.
- (5)** Poisťovňa má právo vyžiadať si od poisteného ďalšie doklady potrebné na likvidáciu poistnej udalosti, preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia, preverovať zdravotný stav poisteného prehliadkou u lekára, ktorého sama určí.
- (6)** Pri opakovanej práceneschopnosti poisteného z tej istej príčiny alebo pri chorobe či úraze, ktoré lekárske súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou práceneschopnosťou v dôsledku choroby či úrazu, je poisťovňa povinná plniť maximálne za 365 dní jeho práceneschopnosti s následným odpočítaním čakacej lehoty. Do tohto počtu dní sa započítajú všetky odškodnené dni práceneschopnosti z tej istej príčiny alebo pri chorobe či úraze, ktoré lekárske súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou práceneschopnosťou v dôsledku choroby či úrazu zo všetkých poistných zmlúv poisteného, ktoré obsahujú predmetné poistné riziko (vrátane predchádzajúcich zaniknutých zmlúv).

- (7) Ak poistený zomrie pred výplatou poistného plnenia, poisťovňa vyplatí poistné plnenie jeho dedičom. V prípade, ak je dedičom osoba maloletá, vyplatí 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 poisťovňa vyplatí poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádza zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.
- (8) 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 lekár, je povinný pre preukázanie vzniku poistnej udalosti absolvovať aspoň jedno ošetrenie počas liečby u iného lekára, ktorý zároveň vystaví lekársku správu o tomto ošetrení.
- (9) Pri poistnej udalosti plní poisťovňa denné odškodné do výšky dojedanej poistnej sumy.

Článok 9 **Územná platnosť**

- (1) Pripoistenie sa vzťahuje na poistné udalosti vzniknuté na území Európy. Na uznanie pracovnej neschopnosti sa aplikuje postup ustanovený príslušnými platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky.

Článok 10 **Výluky**

- (1) Okrem prípadov uvedených v príslúchajúcich VPP a ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, pripoistenie sa nevzťahuje na práceneschopnosť, ktorej príčinou je:
- choroba alebo úraz vzniknuté pri páchaní úmyselného trestného činu alebo pri pokuse oň,
 - choroba alebo následok úrazu vzniknuté pod vplyvom, v dôsledku požitia či pre pravidelné požívanie alkoholických nápojov, návykových látok, omamných, psychotropných látok alebo vysokých dávok liekov bez súhlasu lekára,
 - úmyselné sebaopoškodenie, pokus o samovraždu alebo úmyselné spôsobenie choroby,
 - vyšetrenia, prehliadky a ďalšie úkony vykonané v osobnom záujme poisteného, ktoré nemajú liečebný účel, sú vykonané preventívne alebo sú vykonané za účelom kozmetickej korekcie,
 - kúpeľná liečba, rekondičný pobyt,
 - umelé prerušenie tehotenstva, ktoré bolo vykonané na žiadosť poistenej osoby,
 - liečenia závislostí každého druhu (závislosť od alkoholu, drog, gamblerstva a pod.), vrátane odvykacích kúr,
 - liečenia psychických, duševných porúch a porúch správania, klasifikovaných podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb kódom F00 až F99,
 - zhoršenie existujúcej choroby, ktorá vznikla pred začiatkom pripoistenia, v dôsledku utrpeného úrazu. V takomto prípade si poisťovňa vyhradzuje právo plniť z pripoistenia len za nevyhnutnú dobu liečby úrazu. Ak práceneschopnosť pokračuje v dôsledku choroby existujúcej pred účinnosťou pripoistenia, poisťovňa ďalšie poistné plnenie neposkytne,
 - nárok na plnenie nie je za práceneschopnosť, pri ktorej nevzniká nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia vyplácané štátom. Zamestnancovi, SZČO, DNPO,

ktorý nepreukáže, že mu vznikol nárok na dávku počas práceneschopnosti zo štátneho zabezpečenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

Článok 11 **Nepoistiteľné osoby**

- (1) Ak to nie je osobitne zmluvne dojednané, pripoistenie nie je možné uzatvoriť pre osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia:
- práceneschopné,
 - hospitalizované,
 - plne a čiastočne invalidné.
- (2) 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 čl. 3 ods. 4a).

Článok 12 **Úprava poistného**

- (1) Poisťovňa je oprávnená pristúpiť k zmene výšky poistného dojednaného v poistnej zmluve podľa stanovených poistno-matematických zásad, pokiaľ jeho výška nezabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu² ako aj v prípade legislatívnych zmien, s ktorými poisťovňa nepočítala pri stanovení výšky poistného. Zmena poistného sa vykoná k najbližšiemu výročiu poistnej zmluvy. Ak poisťovňa využije svoje právo zvýšiť poistné, môže poistník požadovať pokračovanie trvania poistnej zmluvy s pôvodnou výškou poistného za podmienky primeraného zníženia poistnej sumy.
- (2) Ak sa dohodne jednorazové poistné, vykoná sa buď dodatočná kalkulácia poistného, alebo zníženie poistného plnenia v závislosti od tejto kalkulácie. Ak poisťovňa využije svoje právo dodatočnej kalkulácie poistného, môže poistník požadovať pokračovanie poistenia so zachovaním výšky poistného, ale s primerane zníženým poistným plnením.

Článok 13 **Záverečné ustanovenia**

- (1) Tieto osobitné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.01.2019 a spolu so všeobecnými poistnými podmienkami pre príslušné životné poistenie a dojednania v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

² Zákon č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov