

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

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

### Článok 1

#### Definícia pojmov

(1) Pre účely týchto VPP platí ďalej uvedený výklad pojmov:

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

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

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

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

**Poistná zmluva** – návrh poistnej zmluvy, akceptovaný poistníkom i poisťovňou.

**Poistka** - písomné potvrdenie poisťovne o uzavretí poistnej zmluvy.

**Poistná doba** – čas, na ktorý sa poistná zmluva dojednáva. Jeho uplynutím poistenie zaniká.

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

**Poistné** - odplata, ktorej výška je dohodnutá v poistnej zmluve, ktorú je poistník povinný platiť poisťovni.

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

**Jednorazové poistné** – poistné zaplatené naraz za celú dobu poistenia.

**Poistné krytie** – rozsah povinnosti poisťovne poskytnúť poistné plnenie v prípade, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poistnej zmluve.

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

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

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

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

**Vznik ochorenia** – dátum úrazu alebo v prípade choroby ten dátum, keď bolo ochorenie diagnostikované lekárom prvý raz.

**Dynamizácia (indexácia)** - je navýšenie poistného a poistných súm v závislosti od miery inflácie použitím poistno – matematických zásad.

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

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

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

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

**Plná invalidita** – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidného dôchodku Sociálnou

poistovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskeým posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

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

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

**Únavová zlomenina** – zlomenina ktorá nevzniká jedným náhlym pôsobením sily, ktorá zlomí kosť, ale drobnými mikrotraumami, kedy dochádza k poškodeniu kosti len mikroskopickými zlomeninami, ktoré sa za normálnych okolností zahoja. Pokiaľ sa ale mikrotraumy opakujú v krátkych časových úsekoch, organizmus ich nie je schopný zahojiť! To sa prejaví zlomeninou celej kosti, rovnako ako u klasickej zlomeniny. K únavovým zlomeninám dochádza u bežcov dosť často, pri behaní po tvrdom povrchu v kombinácii s nekvalitnou obuvou. Môže k nim však dôjsť aj u turistov, pri dlhých pochodoch.

**Obmedzenia na pripoisteniach/poisteniach** – písomný dokument stanovujúci maximálne poistné sumy pre konkrétne pripoistenie/poistenie, ktorý sa nachádza na internetovej stránke [www.kooperativa.sk](http://www.kooperativa.sk). Obmedzenia na pripoisteniach/poisteniach môže poisťovňa jednostranne doplňovať a meniť, pričom na internetovej stránke [www.kooperativa.sk](http://www.kooperativa.sk) je možné nájsť archív všetkých verzií s dátumom účinnosti. Pre poistenú osobu sú rozhodujúce obmedzenia na pripoisteniach/poisteniach platné v čase uzatvorenia poistnej zmluvy alebo v prípade zmeny na existujúcej poistnej zmluve sú rozhodujúce obmedzenia na pripoisteniach/poisteniach platné v čase účinnosti zmeny.

**Čistý príjem** – podľa týchto VPP sa čistým príjmom rozumie:

- a) príjem zo závislej činnosti a funkčné požitky podľa zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o dani z príjmov“), a to po odpočte z dane z príjmu, poistného na sociálne zabezpečenie a príspevku na štátnu politiku zamestnanosti, ako aj poistné na všeobecné zdravotné poistenie,
- 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.

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

**Zaslúžené poistné** – alikvotná časť predpísaného poistného za sledované obdobie

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

**Bezodkladné nahlásenie vzniku poistnej udalosti** - sa rozumie nahlásenie poistnej udalosti do poisťovne v stanovenej lehote na mailovú adresu [HlaseniePUdo3dni@koop.sk](mailto:HlaseniePUdo3dni@koop.sk). Poistený, resp. zákonný zástupca maloletého poisteného je povinný pri bezodkladnom nahlásení poskytnúť informáciu o druhu poranenia a priložiť lekársku správu z prvého ošetrenia.

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

## Článok 2

### Druhy poistení

- (1) Poisťovňa v rámci úrazového poistenia pre individuálne osoby alebo skupiny osôb dojednáva:
  - a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej „smrť úrazom“),
  - b) poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba „trvalé následky úrazu“),
  - c) poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia“),
  - d) poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti poisteného následkom úrazu (ďalej iba „denné odškodné za práceneschopnosť“),
  - e) poistenie pre prípad pobytu v nemocnici v dôsledku úrazu (ďalej iba „denné odškodné za pobyt v nemocnici“),
  - f) poistenie pre prípad plnej invalidity následkom úrazu s výplatou poistnej sumy alebo dôchodku (ďalej iba „plnenie z pripoistenia plnej invalidity“).
- (2) Poisťovňa môže dojednávať aj iné druhy úrazových poistení. Ak takéto poistenie nie je upravené osobitnými poistnými podmienkami ani poistnou zmluvou, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

### Článok 3

#### Definícia úrazu

- (1) Úrazom v zmysle týchto poistných podmienok je akékoľvek neúmyselné telesné poškodenie, alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, alebo neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).
- (2) Za úraz sa pokladajú aj ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
- chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
  - zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
  - miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
  - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
  - utopením,
  - zlomením, vyklíbením a natrhnutím (nie však vnútorných orgánov a ciev), v dôsledku náhle, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
  - elektrickým prúdom alebo úderom blesku,
  - zápalom mozgových blán alebo boreliózou, ak boli jednoznačne prenesené uhryznutím kliešťom (toto krytie sa vzťahuje iba na riziko „trvalé následky úrazu“).
- (3) Úrazom podľa týchto VPP nie je:
- 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, vertebroalgický a lumboischiadický syndróm, inpigment syndróm, náhle platničkové syndrómy a iné poškodenie medzistavcových platničiek, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
  - infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
  - pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto podmienok,
  - choroby z povolania,
  - 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,
  - zhoršenie existujúcej choroby v dôsledku utrpeného úrazu,
  - náhle cievne príhody a infarkt myokardu, odlúpenie sietnice,
  - smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo poškodením jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
  - smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebaopoškodenia,
  - úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych a/alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia 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,
  - patologické zlomeniny, únavové zlomeniny,
  - porušenie degeneratívne zmenených orgánov (napr. Achillova šľacha, meniskus a pod.) malým nepriamym násilným pôsobením,
  - vnútorné telesné poškodenie v dôsledku zdvíhania a presúvania predmetov.

### Článok 4

#### Poistná udalosť pre pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu

- (1) Poistnou udalosťou je nevyhnutný, nepretržitý liečebný pobyt poisteného v nemocnici na území Európy počas doby poistenia z dôvodu úrazu, ktorý nastal v čase platnosti poistenia, dlhší ako 1 deň, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- (2) Poistovňa nie je povinná plniť za pobyt v nemocnici z dôvodu:
- dozoru alebo opatrovania bezvládných, invalidných a starých osôb, osôb chronicky či dlhodobo chorých, aj napriek pobytu poisteného v nemocnici. Spravidla ide o prípady, keď:

1. ďalšie zlepšenie zdravotného stavu nie je pravdepodobné,
  2. zdravotný stav je stabilizovaný,
  3. je stanovená terapia,
  4. stav je diagnosticky uzavretý,
  5. adekvátne opatrenie je v plnej miere postačujúca a pod.,
- b) kúpeľnej liečby,
  - c) liečenia závislostí každého druhu (závislosť od alkoholu, drog, gamblerstva a pod.),
  - d) úmyselného privodenia choroby či úrazu alebo pri pokuse o samovraždu,
  - e) následkov ionizačných zariadení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrovania,
  - f) požitia alebo požívania alkoholu, zneužitia liekov, užitia alebo užívania drog, resp. ich následkov,
  - g) kozmetického ošetrovania alebo operácie, pokiaľ nie sú nevyhnutné po chorobe alebo úraze,
  - h) umelého prerušenia tehotenstva alebo sterilizácie, pokiaľ nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
  - i) ak bol poistený diagnostikovaný ako nositeľ vírusu HIV a hospitalizácia s touto infekciou súvisí,
  - j) dozoru alebo opatrovania blízkych,
  - k) telesného poškodenia pri úmyselnej trestnej činnosti poisteného alebo pri dobrovoľnej účasti poisteného na bitkách,
  - l) úrazov pri účasti poisteného na súťažiach, závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning),
  - n) úrazov pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa (vlastníka alebo prevádzkovateľa) lietadla,
  - o) telesných poškodení, ktoré vzniknú pri vojnových udalostiach, vzburách, povstaniach, štrajkoch,
  - p) nepokojoch alebo účasťou na teroristickej akcii.
- (3)** Nemocnicou v zmysle týchto poisťných podmienok je štátne alebo súkromné zdravotnícke zariadenie na území Európy s odborným lekárskeým vedením a neustále prítomným kvalifikovaným personálom, disponujúce vhodným lekárskeým vybavením nevyhnutným na určovanie diagnóz a liečenie pacientov, ktoré zabezpečuje lekárske ošetrovanie ním prijatých chorých a zranených. Za nemocnicu sa nepovažujú: kúpeľné liečebne, ozdravovne, ústavy sociálnej starostlivosti, sanatóriá, domovy dôchodcov a pod. Za nemocnice sa nepovažujú ani liečebne pre dlhodobu chorých, oddelenia liečebných ústavov, doliečovacích zariadení a pod., ktorých hlavným cieľom je dozor a opatrovanie starých, bezvládných či dlhodobu chronicky chorých, invalidov a pod.
- (4)** Ak v poisťnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k úrazu, ktorý viedol k poisťnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty. Všeobecná ochranná lehota začína v deň uzavretia poisťnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poisťného poisťníkom.

## Článok 5

### Uzavretie poisťnej zmluvy

- (1)** Poisťná zmluva musí mať písomnú formu. Poisťná zmluva je uzavretá, ak je podpísaná zmluvnými stranami.
- (2)** Poisťovňa vydá poisťníkovi poisťku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.
- (3)** 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.
- (4)** Poisťovňa odstúpi od poisťnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poisťnú zmluvu neuzavrela. Pri odstúpení od zmluvy vráti poisťovňa poisťníkovi zaplatené poisťné znížené o náklady, ktoré jej uzatvorením poistenia vznikli, a poisťník, resp. poistený, je povinný vrátiť poisťovni to, čo z poistenia plnila. Náklady podľa predchádzajúcej vety sa vypočítajú ako súčet nákladov na obstaranie poisťnej zmluvy, t.j. súčet materiálnych a administratívnych nákladov, pričom ich výška a spôsob výpočtu bude poisťníkovi oznámená v písomnom odstúpení od poisťnej zmluvy.
- (5)** Ak sa poisťovňa dozvie až po poisťnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohla zistiť pri dojednávani poistenia, a ktorá bola pre uzavretie zmluvy podstatná, je oprávnená plnenie z poisťnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne bez náhrady.
- (6)** Pri uzavretí poisťnej zmluvy alebo zvyšovaní poisťného krytia má poisťovňa v prípade zvýšeného rizika (napr. rizikové povolanie, riziková mimopracovná činnosť, ochorenie), ktoré je predmetom poistenia, právo formou predloženia dodatku

k poistnej zmluve primerane zvýšiť poistné a to najviac o 10%, prípadne upraviť podmienky poistenia alebo poistnú zmluvu vypovedať v zmysle článku 6 ods. 3 písm. b) VPP alebo žiadosť o zvýšenie poistného krytia odmietnuť.

- (7) V súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy alebo v prípade žiadosti poistníka o zvýšenie poistného krytia je poistník povinný predložiť poisťovni požadované doklady a informácie, a to v lehote ustanovenej poisťovňou. V opačnom prípade má poisťovňa právo poistnú zmluvu vypovedať v lehote podľa § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka v spojení s článkom 6 ods. 3 písm. b) VPP alebo žiadosť poistníka o zvýšenie poistného krytia odmietnuť.
- (8) Ak dôjde v čase medzi uzatvorením poistnej zmluvy a začiatkom poistenia, alebo počas poistenia k zvýšeniu/zníženiu rizika, ktoré je predmetom poistenia, je povinnosťou poistníka alebo poisteného, ak je osobou odlišnou od poistníka, túto skutočnosť poisťovni ihneď oznámiť. Poisťovňa je oprávnená plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej, alebo neúplnej odpovede bolo určené nižšie poistné.
- (9) Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojednala poistenie inej osoby, vstupuje táto osoba do poistenia namiesto toho, kto s poisťovňou poistnú zmluvu uzavrel.
- (10) V poistnej zmluve nemôže byť dojednané súčasne poistenie času nevyhnutného liečenia úrazu a poistenie práceneschopnosti následkom úrazu.

## Článok 6

### Vznik, zánik a zmena poistenia

- (1) Poistenie začína od nulte hodiny prvého dňa po uzavretí poistnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že začína už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr.
- (2) Poistenie dojednané na dobu určitú končí najneskôr uplynutím stanoveného počtu rokov (mesiacov, dní) v deň a hodinu zhodnú so začiatkom poistenia (pokiaľ je tak dojednané v poistnej zmluve), inak nultou hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia.
- (3) Poistenie zaniká:
  - a) podľa ustanovení zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov,
  - b) zmluvné strany sa dohodli, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná; jej uplynutím poistenie zanikne,
  - c) uplynutím poistnej doby,
  - d) úmrtím poisteného,
  - e) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
  - f) nezaplatením poistného v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom,
  - g) dožitím sa poisteného veku 65 rokov (s účinnosťou od nulte hodiny výročného dňa začiatku poistenia, v ktorom sa poistený dožije veku 65 rokov), ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dojednané inak pre poistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici,
  - h) alebo z iného dôvodu v zmysle platných právnych predpisov,
  - i) výpoveďou poistníka do 1 mesiaca po oznámení zmeny variabilného bonusu.
- (4) Poistenie plnej invalidity zaniká tiež v poistení za bežné poistné uplynutím poistného obdobia, v ktorom nárok na poistné plnenie vznikol prvýkrát. V poistení za jednorazové poistné poistenie zaniká dátumom, od ktorého bola priznaná plná invalidita poisteného, za ktorú poisťovňa priznala poistné plnenie prvýkrát.
- (5) Zmena poistenia musí mať písomnú formu a musí byť podpísaná účastníkmi poistnej zmluvy.
- (6) Ak sa účastníci dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody, ak ďalej nie je ustanovené inak.
- (7) Zvýšenie sumy denného odškodného pre pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu nie je možné dojednať, ak je poistený práceneschopný, resp. hospitalizovaný, ak mu bol priznaný plný či čiastočný invalidný dôchodok alebo ak bol poistený diagnostikovaný ako nositeľ vírusu HIV.
- (8) Pri zmene, resp. náhrade poistenia, na základe žiadosti poistníka, ktorou sa zvýšilo poistné krytie, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí ochranných lehôt, uvedených v článku 8 ods. 1. Do ich uplynutia poisťovňa plní podľa pôvodného dojednaní.

## Článok 7

### Poistné, platenie poistného

- (1) Poistné pre jednotlivé druhy poistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad a v závislosti od zaradenia poisteného do rizikovej skupiny na základe rizikovosti ním vykonávanej pracovnej i mimopracovnej činnosti. Výška poistného môže závisieť aj od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa poistenie začína, resp. sa mení výška poistného krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.
- (2) Poistné sa platí buď jednorazovo, alebo bežne za poistné obdobia dohodnuté v poistnej zmluve.
- (3) Poistné sa považuje za zaplatené, ak je pripísané na účet poisťovne.
- (4) Poistné za prvé poistné obdobie a jednorazové poistné je poistník povinný uhradiť pri uzavretí poistnej zmluvy, najneskôr však v deň, ktorý je uvedený v zmluve ako začiatok poistenia. Poistné za ďalšie poistné obdobia je splatné vždy prvý deň príslušného poistného obdobia.
- (5) 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 predpisu. Zároveň je poisťovňa oprávnená pristúpiť k zrušeniu rizika pokiaľ výška poistného nezabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu. 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.

## Článok 8

### Variabilný bonus

- (1) Poisťovňa každý rok k dátumu 30.6. prepočíta škodovosť na všetkých poistných zmluvách v úrazovom poistení a v závislosti na jej výške upraví výšku variabilného bonusu, ktorú skutočnosť písomne oznámi poistníkovi a ktorá zmena nadobudne platnosť od najbližšieho výročného dátumu poistenia. Variabilný bonus sa počas platnosti poistenia môže každoročne upravovať a to od najbližšieho výročného dňa začiatku poistenia po jeho zmene. Poisťovňa je oprávnená pristúpiť k zmene výšky poistného dojednaného v poistnej zmluve podľa stanovených poistno-matematických zásad na základe hodnoty škodovosti v úrazovom poistení.
- (2) Pokiaľ výška škodovosti v úrazovom poistení nezabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu má právo poisťovňa pristúpiť k zníženiu variabilného bonusu, čo má vplyv na zvýšenie poistného.
- (3) Pokiaľ výška škodovosti v úrazovom poistení zabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu má právo poisťovňa pristúpiť k zvýšeniu variabilného bonusu, čo má za následok zníženie poistného.
- (4) Ak poisťovňa využije svoje právo upraviť variabilný bonus a poistník s výškou upraveného poistného nesúhlasí, môže poistenie vypovedať odchyľne od ustanovenia § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka do jedného mesiaca od doručenia oznámenia poisťovne o zvýšení poistného. Poistenie zanikne dňom, kedy bola poisťovni preukázateľne doručená písomná výpoveď zo strany poistníka.
- (5) V prípade, ak písomná výpoveď poistnej zmluvy nebude do poisťovne doručená v lehote uvedenej podľa ods. 4, má poisťovňa nárok na úhradu upraveného poistného.

## Článok 9

### Dôsledky neplatenia poistného

- (1) Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, môže si poisťovňa uplatniť voči nemu úrok z omeškania vo výške stanovenej platnými právnymi predpismi SR za každý deň omeškania, ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.
- (2) Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt.
- (3) Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
- (4) Poisťovňa má právo znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.

- (5) Poistovňa má právo v prípade omeškania poistníka s úhradou splatného poistného účtovať poplatok za zaslanie upomienky na úhradu poistného, výzvy na zaplatenie poistného podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka alebo predžalobnej výzvy, a to vo výške zverejnenej na internetovej stránke [www.koop.sk](http://www.koop.sk) platnej ku dňu odoslania predmetných písomností. Poistovňa si vyhradzuje právo na zmenu výšky jednotlivých poplatkov.

## Článok 10

### Plnenie poisťovne

- (1) Ak v poisťovnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná z úrazových poistení poskytnúť poistné plnenie, ak k úrazu došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenia. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia začína v deň uzavretia poisťovnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia sa nevzťahuje na skupinové úrazové poistenia.
- (2) V závislosti od dojednaného druhu úrazového poistenia je poisťovňa povinná poskytnúť poistné plnenie za:
- trvalé následky úrazu,
  - smrť spôsobenú úrazom,
  - čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom alebo práceneschopnosť následkom úrazu,
  - plnú invaliditu následkom úrazu,
  - pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu.
- Na to, či sa poistenie vzťahuje na všetky druhy poistného plnenia alebo len na niektoré z nich, sú rozhodujúce druhy úrazového poistenia dojednané v poisťovnej zmluve.
- (3) Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poisťovnej udalosti poskytnúť jednorazové poistné plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poisťovnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poisťovnej 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 „Zásady“), platných v čase vzniku poisťovnej udalosti. „Zásady“ môže poisťovňa dopĺňovať a meniť za týchto okolností:
- ak nastane taká zmena používaných diagnostických a liečebných metód, ktorá bude mať podstatný vplyv na dĺžku doby nevyhnutnej liečby úrazu,
  - ak nastane dlhodobý negatívny trend vývoja kmeňových rizík.
- Zrealizované zmeny v „Zásadách“ poisťovňa zverejnení bezodkladne na web stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: [www.koop.sk](http://www.koop.sk). Poistník má právo bez zbytočného odkladu, s okamžitou účinnosťou požiadať o zrušenie poisteného rizika, ktorého sa zmena v „Zásadách“ týka, alebo vypovedať poistnú zmluvu z dôvodu zmeny v „Zásadách“.
- Výšku poistného plnenia určí poisťovňa podľa „Zásad“ platných v čase vzniku poisťovnej udalosti (úrazu).
- (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 toto kontrolné vyšetrenie.
- (6) Pri právach na plnenie z tohto poistenia začína plynúť premlčacia doba rok po vzniku poisťovnej udalosti. Premlčacia doba trvá tri roky.
- (7) Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.
- (8) Ak zomrie poistený pred výplatou poistného plnenia, vyplatí poisťovňa 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 platných ustanovení zákona o rodine. V zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka splnením povinnosti poisťovateľa vyplatí poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádzajú zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.

## Článok 11

### Bezodkladné nahlásenie poistnej udalosti

- (1) Poistník je povinný nahlásiť poistnú udalosť bez zbytočného odkladu po jej vzniku. V prípade poistných udalostí uvedených v tabuľke v ods. 4 tohto článku je poistený povinný poistnú udalosť nahlásiť v nej uvedených lehotách. Poistovňa je oprávnená požadovať vyšetrenie poisteného u lekára alebo v zdravotníckom zariadení, ktoré určí a v termíne určenom poisťovňou. Bezodkladné nahlásenie vzniku poistnej udalosti sa rozumie nahlásenie poistnej udalosti na poisťovňou stanovenej emailovej adrese HlaseniePUdo3dni@koop.sk, alebo prostredníctvom webovej stránky poisťovne.
- (2) Porušenie zmluvnej povinnosti uvedenej v odseku 1. zakladá právo poisťovne na zmluvnú pokutu vo výške uvedenej v tabuľke podľa ods. 4 tohto článku.
- (3) Nárok na zmluvnú pokutu podľa odseku 2 poisťovní nevznikne v prípade preukázania vzniku poškodenia, bez ohľadu na lehoty stanovené v ods.4; preukázanie vzniku poškodenia sa rozumie potvrdenie jeho vzniku vyšetrením poškodeného u lekára alebo v zdravotníckom zariadení, ktoré určí poisťovňa.
- (4) Tabuľka lehôt, v ktorých je poistený povinný poisťovní nahlásiť škodu a zmluvných pokút v prípade porušenia povinnosti zo strany poistníka alebo poisteného, pokiaľ je osobou odlišnou od poistníka:

Druh poranenia	Nahlásenie poistnej udalosti (počet pracovných dní)	Zmluvná pokuta v % počítaná z výšky poistného plnenia
Poranenie mäkkých častí (napr. pomliaždenie, podvrtnutie, natiahnutia, vytknutia, rany, popáleniny) iné poranenia (napr. poškodenia šliach, väzov, chrupaviek a pod.)	do 3 dní	0%
	4 - 9 dní	30%
	nad 10 dní	50%
Neúplné zlomeniny (napr. subperiostálne zlomeniny, epifyzeolýzy), abrupcie, infrakcie, fisúry, nalomenia	do 5 dní	0%
	6 - 14 dní	30%
	nad 15 dní	50%

## Článok 12

### Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

- (1) Ak dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerný čas nevyhnutného liečenia“), je dlhší ako dva týždne (t.j. najmenej 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v „Zásadách“. Ak je v „Zásadách“ stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška poistného plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Podmienka doby liečenia dlhšej ako 2 týždne sa nevyžaduje pri vybraných poraneniach, ktoré presne popisujú „Zásady“.
- (2) Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v „Zásadách“, určí sa výška poistného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je primeraný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.
- (3) Ak bolo poistenému jediným úrazom spôsobených niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie.
- (4) Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.
- (5) Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
- (6) Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovňa povinná plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
- (7) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Lekár nie je oprávnený vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu ani v prípade jeho blízkych osôb, ktorými sa rozumejú príbuzní v priamom



rade, súrodeneц a manžel; iné osoby v pomere rodinnom alebo obdobnom sa pokladajú za osoby sebe navzájom blízke, ak by ujmu, ktorú utrpela jedna z nich, druhá dôvodne pociťovala ako vlastnú ujmu.. Poistený, ak je zároveň lekár je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.

- (8) Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v „Zásadách“. Prehľad „Zásad“ so zoznamom druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok - príloha č. 1. Detailná verzia „Zásad“ je dostupná na web stránke spoločnosti KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: [www.koop.sk](http://www.koop.sk) alebo na každej organizačnej jednotke poisťovne.

### Článok 13

#### Plnenie z poistenia dočasnej práceneschopnosti následkom úrazu

- (1) Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti, potom poistnou udalosťou je lekárom vystavená a ukončená dočasná práceneschopnosť poisteného z dôvodu úrazu, ktorý vznikol v čase trvania poistenia po uplynutí ochrannej lehoty a ktorý nepretržite trvá aj po uplynutí čakacej doby uvedenej v poistnej zmluve.
- (2) Za práceneschopnosť následkom úrazu v dobe trvania poistenia je poisťovňa povinná plniť, len ak pracovná neschopnosť trvá minimálne 7 dní, najviac však za dobu 365 dní od začiatku pracovnej neschopnosti.
- (3) Výšku poistného plnenia za práceneschopnosť následkom úrazu určí poisťovňa súčinom dojednanej sumy denného odškodného a počtu dní pracovnej neschopnosti.
- (4) Ak počas práceneschopnosti dôjde súčasne k liečbe ochorenia aj úrazu, poisťovňa vyplatí poistné plnenie iba za tie dni pracovnej neschopnosti, počas ktorých sa podľa zdravotnej dokumentácie poistený liečil na následky úrazu.
- (5) Poisťovňa nie je povinná vyplatiť poistné plnenie za tie dni práceneschopnosti, počas ktorých sa poistený podroboval iba občasným kontrolám alebo rehabilitácii v prípade, že doba pracovnej neschopnosti výrazne presiahla obvyklú dobu liečenia telesného poškodenia.
- (6) Poisťovňa nie je povinná plniť za čas pracovnej neschopnosti, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
- (7) Za dočasnú pracovnú neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok sa považuje stav, keď poistený z dôvodu úrazu a na základe lekárskeho rozhodnutia nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo svoju zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva riadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa. Za dočasnú pracovnú neschopnosť podľa týchto VPP sa nepovažuje stav, keď u poisteného preukázateľne nedochádza k strate na zárobku, napríklad: študent, materská dovolenka, nezamestnaný a pod. Podmienkou pre priznanie nároku na poistné plnenie je aj skutočnosť že poistený poberá počas trvania pracovnej neschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa, sociálnej poisťovne alebo v prípade SZČO alebo DNPO nemocenské dávky z nemocenského poistenia. Poisťovateľ nepriznáva nárok na poistné plnenie za práceneschopnosť, ktorá vznikla v dôsledku degeneratívneho ochorenia chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov.
- (8) Pre určenie dátumu vzniku a dátumu zániku dočasnej práceneschopnosti sú rozhodujúce: dátum vzniku a dátum skončenia pracovnej neschopnosti uvedené v potvrdení o pracovnej neschopnosti vystavenom lekárom.
- (9) Dĺžka pracovnej neschopnosti musí zodpovedať rozsahu a povahe úrazu. V prípade, ak dĺžka poisteným nárokovanej práceneschopnosti nezodpovedá dobe, počas ktorej podľa aktuálnych poznatkov vedy poistený nemôže vykonávať a skutočne ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo svoju zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva riadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa, poisťovňa poskytne poistné plnenie za dobu pracovnej neschopnosti, ktorá zodpovedá dobe, počas ktorej podľa aktuálnych poznatkov vedy poistený nemôže vykonávať a skutočne ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo svoju zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva riadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa. Dĺžka práceneschopnosti bude v tomto prípade stanovená na základe doložených lekárskeho správ o priebehu liečby alebo podľa výpisu z účtu poistenca zo zdravotnej poisťovne.
- (10) Následok úrazu, ktorý vznikol počas trvania pracovnej neschopnosti, sa posudzuje ako nová poistná udalosť iba vtedy, ak s následkom úrazu nie sú v príčinnej súvislosti.
- (11) Pri vzniku práceneschopnosti v dôsledku viacerých diagnóz v rovnakom časovom období poisťovňa poskytne poistné plnenie len za jednu poistnú udalosť alebo za práceneschopnosť z tej diagnózy, ktorá sa počas celej doby práceneschopnosti liečila nepretržite a najdlhšie.
- (12) Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že práceneschopnosť nie je ešte ukončená, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok, najskôr však po uplynutí šiestich mesiacov od začiatku práceneschopnosti. Zálohové plnenie je možné poskytnúť maximálne dvakrát počas trvania jednej práceneschopnosti.
- (13) Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom sa nepovažuje:

- a) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou alebo
- b) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti, ak je zároveň aj poistenou osobou.

#### **Článok 14**

##### **Plnenie z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu**

- (1) Za poistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu je poisťovňa povinná plniť od druhého dňa liečebného pobytu vrátane, najviac však za 360 dní nepretržitého liečebného pobytu.
- (2) Pri opakovanom nevyhnutnom liečebnom pobyte v nemocnici z tohto istého úrazu, je poisťovňa povinná plniť najviac za 360 dní za všetky poistné zmluvy tohto druhu (vrátane predchádzajúcich zaniknutých zmlúv).
- (3) Výšku poistného plnenia za denné odškodné za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu určí poisťovňa súčinom dojednanej sumy denného odškodného a počtu dní hospitalizácie po uplynutí čakacej doby na poistné plnenie, ktorá je 1 deň.
- (4) Nárok na poistné plnenie z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu je po ukončení liečebného pobytu v nemocnici.

#### **Článok 15**

##### **Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu**

- (1) Ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa „Zásad“ rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v „Zásadách“ stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku poistného plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- (2) Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
- (3) Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v „Zásadách“ pre anatomickú alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 %.
- (4) Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa poskytne poistné plnenie po odpočítaní toľkých percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa „Zásad“.
- (5) 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.
- (6) Ak poistený zomrie pred výplatou poistného 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.
- (7) V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov, po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; náklady poisťovňa vyplatí zákonnému zástupcovi maloletému.
- (8) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením za trvalé následky úrazu, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby poisteným.
- (9) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže pre účely uplatnenia si nároku na poistné plnenie sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Uvedené nie je možné ani v prípade jeho rodinných príslušníkov a blízkych osôb v zmysle Občianskeho zákonníka. Poistený, ak je lekárom, je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre účely poisťovne.
- (10) Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v „Zásadách“. Prehľad „Zásad“ so zosúhrnenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok - príloha č. 2. Detailná verzia „Zásad“ je dostupná na web stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: [www.koop.sk](http://www.koop.sk) alebo na každej organizačnej jednotke poisťovne.

## Článok 16

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

- (1) V prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením vyplatí poisťovateľ poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia. Ustanovenia článku 15 sa použijú primerane.
- (2) Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a sedemnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %.

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

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	40
35	55
40	70
45	85
50	100
55	125
60	150

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
65	175
70	200
75	225
80	250
85	275
90	300
95	325
100	350

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

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

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

## Článok 17

### Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

- (1) 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.
- (2) 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.

## Článok 18

### Plnenie z poistenia plnej invalidity následkom úrazu

- (1) Ak sa poistený stal plne invalidným v zmysle týchto podmienok najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania poistenia, a plná invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie za plnú invaliditu. Nárok na poistné plnenie za plnú invaliditu vzniká iba vtedy, ak sa poistený stal plne invalidným najneskôr do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 65 rokov. Nárok na poistné plnenie trvá iba v období, v ktorom je poistený uznaný za plne invalidného.

- (2) Ak bola v poisťnej zmluve dohodnutá výplata poisťnej sumy pri plnej invalidite poisteného, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú poisťnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich piatich rokov tak, že každý rok vyplatí jednu pätinu dojedanej sumy za predpokladu zotrvania plnej invalidity poisteného. Nárok na výplatu prvej päťtiny vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok.
- (3) Ak bola v poisťnej zmluve dohodnutá výplata dôchodku za plnú invaliditu, poisťovňa začne poistenému mesačne vyplácať dojednaný dôchodok. Dôchodok vypláca počas trvania plnej invalidity poisteného, najdlhšie však do dovŕšenia veku 65 rokov, ak nebolo v poisťnej zmluve dojednané inak. S výplatom dôchodku poisťovňa začne od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok. Počas výplaty dôchodku poisťovňa vždy k výročnému dátumu začiatku výplaty invalidného dôchodku preveruje, či poistený je plne invalidný.
- (4) Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene alebo odňatí plnej invalidity alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní plnej invalidity. Prípadné dôchodky, poisťné sumy vyplatené poisťovňou po tejto zmene, je povinný poistený na požiadanie poisťovne vrátiť.
- (5) Deň vzniku plnej invalidity je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, ak poistený nemá nárok na plný invalidný dôchodok v zmysle týchto podmienok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku plnej invalidity deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za plne invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.

## Článok 19

### Výluky, obmedzenie plnenia poisťovne

- (1) Ak boli na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, v poisťnej zmluve stanovené nižšie poisťné, je poisťovňa oprávnená poisťné plnenie primerane znížiť.
- (2) Nárok na poisťné plnenie nevzniká, ak udalosť, ktorú by inak bolo možné považovať za poisťnú udalosť vznikla v súvislosti s konaním poisteného, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného z trestného činu, resp. v súvislosti s jeho konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť alebo ktorým hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti.
- (3) Ak došlo k úrazu poisteného pod vplyvom alkoholu, omamných toxických, či psychotropných látok, poisťovňa zníži poisťné plnenie..
- (4) Ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, čo má za následok vznik alebo zväčšenie následkov vzniknutej poisťnej udalosti má poisťovňa právo primerane znížiť poisťné plnenie.
- (5) **Ak to nie je v poisťnej zmluve osobitne dojednané**, poisťovňa nie je povinná plniť za poisťné udalosti, ktoré vznikli:
- a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na:
    1. vojnových udalostiach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstanií, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť) a na teroristickej akcii s výnimkou obetí popísaných udalostí a akcií,
    2. potlačovaní vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky s výnimkou obetí popísaných udalostí a akcií,
  - b) 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,
  - c) pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning).
- (6) Z poisťného plnenia sú vylúčené tie časti tela, ktorých poškodenie sa prejavilo alebo bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia v dôsledku:
- a) vrodených a vývojových väd,
  - b) poškodenia kĺbu úrazom, degeneratívnymi alebo chorobnými zmenami, pričom výluka sa vzťahuje na celý kĺb (vrátane väzov, šliach, chrupaviek),
  - c) poškodenia chrčtice, pričom výluka sa aplikuje na chrčticu ako celok (chrčtica je považovaná za jeden orgán).

- (7) Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na poistné plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. 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.
- (8) Pri účasti Slovenskej republiky vo vojnovom konflikte stanoví poisťovňa zásady upravujúce rozsah a podmienky poistného plnenia pri smrti poisteného, ku ktorej dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

## Článok 20

### Oprávnená osoba na plnenie poisťovne

- (1) Osoby, ktorým bude vyplatené poistné plnenie v prípade poistnej udalosti sú:
- a) poistený pre všetky plnenia okrem plnenia v prípade smrti úrazom, a ak už nežije, jeho dedičia. V prípade, ak je poistený v čase výplaty plnenia maloletý k rukám zákonného zástupcu,
  - b) v prípade úrazovej smrti poisteného osoby určené poisťníkom v poistnej zmluve menom a dátumom narodenia (rodným číslom), prípadne vzťahom k poistenému. V prípade právnickej osoby obchodným menom a číslom IČO alebo presným názvom, pod ktorým vystupuje v právnych vzťahoch. V prípade zvolenia si viacerých osôb sa môže určiť aj percentuálny podiel.
- (2) Ak poisťník neurčil oprávnené osoby alebo ak nenadobudnú tieto osoby právo na poistné plnenie, oprávnenými osobami v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka sú:
- a) manžel (manželka) poisteného,
  - b) ak ho (jej) niet, deti poisteného,
  - c) ak ich niet, rodičia poisteného,
  - d) ak ich niet, osoby, ktoré žili s poisteným po dobu najmenej jedného roku pred jeho smrťou v spoločnej domácnosti a ktoré sa z tohto dôvodu starali o spoločnú domácnosť alebo boli odkázané výživou na poisteného,
  - e) ak ich niet, dedičia poisteného.
- (3) Poisťník má právo zmeniť oprávnené osoby až do vzniku poistnej udalosti. Zmena musí byť urobená písomnou formou a nadobúda účinnosť dňom doručenia do poisťovne. V prípade, že poisťník nie je súčasne i poisteným, potrebuje k zmene oprávnenej osoby písomný súhlas poisteného.
- (4) V prípade, ak je oprávnenou osobou na výplatu poistného plnenia osoba maloletá, 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 poisťovateľa vyplatiť poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádza zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.

## Článok 21

### Práva a povinnosti poisťovne, poisteného, poisťníka

- (1) Poisťovňa je oprávnená v súvislosti s uzavretím poistenia, zvýšením poistného krytia a poistnými udalosťami overovať zdravotný stav poisteného, pravdivosť predložených dokladov a informácií, a to na základe správ vyžiadaných od príslušných lekárov, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého mu sama určí.
- (2) Poisťovňa má právo vyžiadať si ďalšie doklady potrebné pre likvidáciu poistnej udalosti, archivovať ich a preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- (3) Po oznámení poistnej udalosti je poisťovňa povinná a oprávnená vykonať vyšetrovanie, nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť, bez zbytočného odkladu a vyplatiť plnenie, ak vznikol nárok v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.
- (4) Poisťník a poistený, ak je osobou odlišnou od poisťníka, je povinný pravdivo zodpovedať na otázky poisťovne týkajúce sa vzniku poistenia alebo zvýšenia poistného krytia, ako aj na otázky v súvislosti so vznikom poistnej udalosti pre zistenie rozsahu poistného plnenia.
- (5) Poisťník a poistený, ak je odlišný od poisteného je povinný počas trvania poistenia oznámiť poisťovní všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (napr. zmenu adresy, sídla, mena a pod.).
- (6) Ak dôjde počas trvania poistenia u poisteného k zvýšeniu rizika (pri zmene povolania, mimopracovnej činnosti) alebo k zmene pracovnej alebo mimopracovnej činnosti, ktoré sú predmetom poistenia, je povinnosťou poisťníka, resp.

poisteného, túto skutočnosť poisťovni ihneď oznámiť, pokiaľ má zmena vplyv na zaradenie poisteného do rizikovej skupiny.

- (7) Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrovanie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
- (8) Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na poistné plnenie, je povinný poisťovni písomne oznámiť, že došlo k poistnej udalosti a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady a informácie potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- (9) Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na poistné plnenie z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu, je povinný bezodkladne po prepustení z nemocnice písomne oznámiť poisťovni, že bol poistený hospitalizovaný a k oznámeniu priložiť kópiu prepúšťacej správy z nemocnice, v ktorej bol poistený hospitalizovaný.
- (10) Poistený je povinný, na žiadosť poisťovne a jej náklady, podrobiť sa vyšetreniu lekárom, ktorého poisťovňa sama určí, a oznámiť poisťovni všetky zmeny, ktoré majú vplyv na výplatu poistného plnenia. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevie pristúpiť k ukončeniu vyšetrenia potrebného na zistenie rozsahu jej povinnosti plniť.
- (11) Poistený alebo osoba ktorej vzniklo právo na plnenie, je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti.
- (12) Z poistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu má poistený právo, aby mu poisťovňa na jeho žiadosť a po predložení nevyhnutnej zdravotnej dokumentácie poskytla preddavok na poistné plnenie za uplynulý liečebný pobyt, najskôr však po uplynutí dvoch mesiacov pobytu v nemocnici.
- (13) Ak k poistnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, je poisťovňa povinná plniť len v prípade, ak je k uplatneniu nároku predložený úradne overený preklad alebo lekárske správy potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia potvrdené odborným lekárom na území Slovenskej republiky. Náklady spojené s predložením požadovaných podkladov znáša poistený.
- (14) Poistený je povinný zachovávať povinnosti, ktoré boli zmluvne dohodnuté alebo sú zákonom alebo poistnými podmienkami ustanovené. Zároveň je povinný počínať si tak, aby predchádzal vzniku poistnej udalosti.
- (15) Ak malo vedomé porušenie povinností vyplývajúcich zo zmluvného dojednania, zákonných ustanovení alebo týchto 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 22

### 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 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Zmena poistného sa vykoná k najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia. Ak poisťovňa využije svoje právo zvýšiť poistné, môže poistník požadovať pokračovanie trvania poistnej zmluvy s pôvodnou výškou poistného za podmienky primeraného zníženia poistnej sumy. Zároveň je poisťovňa oprávnená pristúpiť k zrušeniu rizika, pokiaľ výška poistného nezabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov poisťovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv podľa osobitného predpisu. Zmena na poistnej zmluve sa vykoná k najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia.
- (2) Ak sa dohodne jednorazové poistné, vykoná sa 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.
- (3) Ak poisťovňa využije svoje právo upraviť poistné podľa ods. 1 tohto článku a poistník s výškou upraveného poistného nesúhlasí, môže poistenie vypovedať odchyľne od ustanovenia § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka do jedného mesiaca od doručenia oznámenia poisťovne o zvýšení poistného. Poistenie zanikne dňom, kedy bola poisťovni preukázateľne doručená písomná výpoveď zo strany poistníka.
- (4) V prípade, ak písomná výpoveď poistnej zmluvy nebude do poisťovne doručená v lehote podľa ods. 3, má poisťovňa nárok na úhradu upraveného poistného.

## Článok 23

### Doručovanie písomností

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

- (3) Ak je doručovaná výzva na zaplatenie poistného podľa Občianskeho zákonníka alebo výpoveď poisťovne do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia a iné písomnosti, sa považujú za doručené, ak ich adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom kedy sa zásielka vrátila odosielateľovi a to aj v prípade, ak sa o nej adresát nezodvihol.

## Článok 24

### Spôsob vybavovania sťažností

- (1) Sťažnosťou sa rozumie písomná námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s poistnou zmluvou. Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi:
- na adresu sídla poisťovateľa,
  - na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa,
  - emailom alebo faxom.
- (2) Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.
- (3) Poisťovateľ potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
- (4) Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený 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.
- (5) Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.
- (6) Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- (7) Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi s odôvodnením a poučením, že ďalšie opakované sťažnosti odloží. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
- (8) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.

## Článok 25

### Nepoistiteľné osoby

- (1) Poistenie nie je možné uzatvoriť pre:
- osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia práceneschopné alebo hospitalizované,
  - osoby závislé od alkoholu a iných návykových látok,
  - osoby, ktoré majú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%,
  - osoby so závažnými reumatickými problémami postihujúcimi aj srdcový sval,
  - osoby s diagnostikovanou roztrúsenou sklerózou (skleróza multiplex),
  - osoby infikované HIV vírusom,
  - osoby, ktoré sú celkom odkázané na opateru inej osoby.

## Článok 26

### Záverečné ustanovenia

- (1) Všetky platby realizované v súvislosti s poistením či už poistníkom, poisteným, alebo poisťovňou budú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
- (2) Od ustanovení týchto VPP je možné sa odchyliť v prípadoch, v ktorých to vyslovene nie je zakázané.
- (3) Ak sa stratí alebo zničí potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy, vydá poisťovňa poistníkovi na jeho žiadosť druhopis tohto potvrdenia. Náklady s tým spojené hradí žiadateľ.

- (4) Pre poistenie platí právo Slovenskej republiky. V prípade sporov je na ich prejednanie príslušný miestne a vecne príslušný súd SR.
- (5) 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 poisťovateľa so žiadosťou o nápravu (sťažnosťou), ak nie je spokojný so spôsobom, ktorým poisťovateľ vybavil jeho reklamáciu alebo ak sa domnieva, že poisťovateľ porušil 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 poisťovateľ na žiadosť o nápravu odpovedal zamietavo alebo na ňu neodpovedal do 30 dní odo dňa jej odoslania.
- (6) Tieto Všeobecné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.10.2017 a spolu s dojednaniaми v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.



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

Poranený orgán	% od	% do	Chrbát, stavce	
<b>Hlava a tvár</b>			poranenia mäkkých tkanív	0 20
poranenia mäkkých tkanív	2,5	14	zlomeniny	0 100
zlomeniny	2,5	42	<b>Horná končatina</b>	
<b>Mozog, miecha, nervy a cievy</b>			amputácie	2 80
poranenia miechy	8	100	poranenia mäkkých tkanív	0 24
poranenia mozgu	4	100	zlomeniny	2,5 30
poranenia nervov a ciev	5	100	<b>Panva, bedro a lono</b>	
<b>Oko</b>			poranenia mäkkých tkanív	0 7
iné poranenia očí	2,5	30	<b>Tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava</b>	
rany, poleptania a pomliaždenia	0	50	poranenia vnútorných orgánov	6 42
<b>Ucho</b>			vonkajšie poranenia	0 15
poranenia vnútorného ucha	2,5	42	zlomeniny	5 60
poranenia vonkajšieho ucha	2,5	10	<b>Dolná končatina</b>	
<b>Zuby</b>			amputácie	0 60
poranenia zubov s dlhodobou liečbou	2,5	30	poranenie mäkkých tkanív	0 20
poranenia zubov s krátkodobou liečbou	0	4	zlomeniny	2,5 42
<b>Dýchacie cesty, hrudník</b>			<b>Popáleniny, omrzliny a rany</b>	
poranenie horných dýchacích ciest	0	30	popáleniny, omrzliny I.stupeň	0 0
poranenie v oblasti pľúc a hrudného koša	2,5	50	popáleniny, omrzliny II.stupeň	2,5 100
zlomeniny rebier a hrudnej kosti	4	20	popáleniny, omrzliny III.stupeň	4 100
			rany a ostatné poranenia	0 16

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

Orgán s trvalým poškodením	% od	% do	Panva	
<b>Hlava, tvár a krk</b>			panva	0 50
hrtana a priedušnice	0	80	<b>Horná končatina</b>	
jazyk a hlasivky	0	40	nervy hornej končatiny	0 50
nos, čuch a chuť	0	25	obehové, trofické poruchy a chronické zápaly	0 30
vonkajšie estetické poškodenia	0	25	trvalé poškodenia v oblasti lakťa a predlaktia	5 30
poruchy funkcie mozgu a nervov	0	100	trvalé poškodenia v oblasti ramena	2 40
<b>Zuby</b>			trvalé poškodenia v oblasti zápästia a ruky	1 25
zuby	0	16	<b>Amputácie na hornej končatine</b>	
<b>Oko, zrak</b>			amputácie od ramena po zápästie	45 60
oko, zrak	0	100	amputácie od zápästia nižšie	1 45
<b>Ucho, sluch</b>			<b>Dolná končatina</b>	
vnútorné ucho a porucha sluchu	0	40	nervy dolnej končatiny	0 40
vonkajšie ucho	0,5	15	obehové a trofické poruchy	0 20
<b>Dýchacie cesty, hrudník, srdce</b>			trvalé poškodenia v oblasti bedra	0 40
obmedzenia funkčnosti	0	80	trvalé poškodenia v oblasti členka a nohy	0 20
obmedzenia hybnosti	5	30	trvalé poškodenia v oblasti kolena a predkolena	2 30
<b>Chrbtica a miecha</b>			<b>Amputácie na dolnej končatine</b>	
obmedzenie hybnosti a deformity chrbtice	5	25	amputácie od bedra po členok	35 50
poškodenie miechy	0	100	amputácie od členku nižšie	1 20
<b>Tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava</b>			<b>Jazvy na tele</b>	
močové orgány	0	80	jazvy na tele do 15% povrchu tela	0 30
pohlavné orgány	0	50	jazvy na tele od 15% povrchu tela	31 50
tráviaca sústava	0	80		