

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

	s účinnosťou							
od	0	1	0	1	2	0	1	6
do	3	0	0	6	2	0	1	6

uzaviera

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE

počas aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj

číslo

5	1	9	0	0	2	5	8	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

s

Obec Kračúnovce Obecný úrad Poistník

Poistník

Kračúnovce 350 .087 01 Giraltovce

adresa

00322181

bankové sponcie

čísla telefónu

zastúpený

František Mašlej starosta obce

štatutárny zástupca

Toto poistnou zmluvou uzaviera poistník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 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 vyššie uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a na poistenie sa vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-3), ktoré sú súčasťou tejto poistnej zmluvy.

Každá osoba, ktorá splňa podmienky tejto poistnej zmluvy je poistená na nasledovné dojednané riziká a poistné sumy úrazového poistenia:

	Poistná suma	Poistné
- Smrť následkom úrazu	3 320 EUR	1,46 EUR
- Trvalé následky úrazu – príslušné % zo sumy	1 660 EUR	0,73 EUR
- Plná invalidita následkom úrazu	1 660 EUR	0,73 EUR
- Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu – príslušné % zo sumy	830 EUR	0,33 EUR

Jednorazové poistné

Počet poistených pracovných miest 6	x	Jednorazové poistné na 1 pracovné miesto 3,25 EUR	Koef. ÚNP 1,0	Upravené jednorazové poistné na 1 pracovné miesto 3,25 EUR	=	Jednorazové poistné za pracovné miesta spolu 19,50 EUR
--	---	--	---------------------	---	---	---

Zmluvné dojednania

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 0:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy a končí najneskôr o 24.00 hodine dňa uvedeného ako koniec poistenia. Poistná doba je maximálne 12 mesiacov.
2. Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
3. Touto poistnou zmluvou je krytý v zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poistník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest.
4. Škodovú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive na adresu: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
5. Výluky z poistenia - poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom menších obecných služieb organizovaných obcou alebo samosprávnym krajom v zmysle ust. § 52 zákona o službách zamestnanosti,
 - b) úraz, ktorý utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - c) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhe strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie.
6. Prehlásenie poistníka:
 - a) Poistník podpisom poistnej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiach, poistných produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poistného vzťahu: [X] ÁNO / [] NIE.
 - b) Poisťovňa informuje poistníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník dáva poisťovni súhlas, aby po dobu nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 47 zákona č. 8/2008 Z.z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poistník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.
 - c) Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovni. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrzuje, 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 sumy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.

V Prešove, dňa 31.12.2015



Podpis poistníka

KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, IČDPH: SK7020000744 (481)

Podpis zástupcu poisťovne

3 0 8 8 3 0

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Čl. 1

Úvodné ustanovenie

Pre všetky úrazové poistenia dojednávané spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-3“) a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

Čl. 2

Základné pojmy

Poisťovateľ: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, zapsaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel Sa, vložka č. 3345/B.

Poistník: fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom 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 poisťovateľom za podmienok v nám uvedených.

Poistka: písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.

Poistné: finančný záväzok poistníka voči poisťovateľovi za poskytovanie poistnej ochrany, dohodnutý v poistnej zmluve.

Poistná doba: doba, na ktorú sa dojednáva poistenie.

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 poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie.

Poistná suma: suma, ktorá tvorí základ pre plnenie poisťovateľa v dôsledku poistnej udalosti.

Oprávnená osoba: fyzická alebo právnická osoba, ktorej poistnou udalosťou vznikne právo na poistné plnenie v prípade, že je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisťovaneho pokial' nie je v Zmluvných dojednaniach uvedené inak.

Vstupný vek: rozdiel medzi kalendárny rokom začiatku poistenia a kalendárny rokonom narodenia poisteného.

Všeobecná ochranná lehota: časovo vymedzené obdobie, počas ktorého v prípade vzniku náhodnej udalosti, ktorá je predmetom poistenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

Pracovný deň: v zmysle týchto VPP 1000-3 sa pracovným dňom rozumie každý deň okrem sobôtu, nediel' a 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 sôl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, párv, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorími bolo poistenému nezávisle od jeho vôľe počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť. Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatiny alebo chrabticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov a jeho puzzier. Úrazom je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryzutím kliešťom. V tomto prípade si poisťovateľ vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v uvedených v článkoch pre riziko trvalé následky úrazu a trvalé následky úrazu s progresívnym plnením. V ostat-

ných poistených rizikách viažúcich sa na úraz nevzniká nárok na plnenie pre zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryzutím kliešťom.

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

Hospitalizácia: pobyt poisteného v nemocnici po dobu minimálne 24 hodín, a to z dôvodu lekársky nevyhnutného liečenia choroby alebo úrazu.

Nemocnica: zdravotnícke zariadenie, 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 lekárskym a kvalifikovaným zdravotníckym personálom,
- disponuje lekárskym, 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 dlhodobo chorých a bezvládnych, zotavovňou, penziónom, alebo domovom dôchodcov a nie je tiež bydliskom poisteného.

Lekár: absolvent lekárskej fakulty, ktorý nie je zároveň poisteným alebo členom jeho rodiny a ktorý je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára na liečenie úrazu alebo choroby.

Invalidita: v zmysle týchto VPP 1000-3 sa invaliditou rozumie dlhodobo nepríaznivý zdravotný stav poisteného, ktorý je podľa zákona o sociálnom poistení hodnotený Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a viac v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a ku dňu vzniku invalidity získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 zákona o sociálnom poistení a nesplňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu neboli priznaný predčasný starobný dôchodok. V prípade, že poistený nemá nárok na invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskym posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne nárok.

Zákon o sociálnom poistení: zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.

Občiansky zákonník: zákon č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov.

Čl. 3

Druhy poistenia

1) Poisťovateľ dojednáva:

- poistenie pre prípad smrti následkom úrazu
- poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba „trvalé následky úrazu“),
- poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poistenie za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia“),
- poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti poisteného následkom úrazu,
- poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu s výplatou poistnej sumy (ďalej iba „plnenie poistenia invalidity“),
- poistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu,

- g) poistenie pre prípad vyplácania mesačnej výplaty v prípade neschopnosti pracovať následkom úrazu (ďalej iba „mesačná výplata“).
- 2) Poisťovateľ môže dojednať aj iné druhy poistenia alebo pripoistenia. Ak také poistenie nie je upravené zvláštnymi predpismi alebo poistnými podmienkami, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Čl. 4

Uzavretie poistnej zmluvy

- 1) Návrh na uzavretie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu, ak sa dojednáva poistenie na dlhšiu dobu ako jeden rok.
- 2) Poistná zmluva je uzavretá, ak je návrh poistnej zmluvy podpísaný zmluvnými stranami alebo ak poisťovňa vydaním poistky akceptuje návrh poistnej zmluvy podpísaný poistníkom. Pri zmluvách, kde sa nevyžaduje písomná forma, je poistná zmluva uzavretá zaplatením poistného.
- 3) Poisťovňa vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Poistka je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- 4) Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne, vzťahujúce sa na dojednané poistenie, o zdravotnom stave poisteného, ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poistnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia, resp. zníženie poistného plnenia.
- 5) Poisťovňa je oprávnená so súhlasom poisteného a poistníka overovať ich zdravotný stav na základe správ vyžiadanych od zdravotných zariadení, v ktorých sa liečili, alebo vykonať prehliadku poisteného a poistníka lekárom, ktorého sama určí.
- 6) V prípade zvýšeného rizika má poisťovateľ právo upraviť poistné alebo poistnú sumu maximálne o 10% pri zachovaní poistného krytia.
- 7) Poisťovňa odstúpi od poistnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poistnú zmluvu neuzávrela. Pri odstúpení od zmluvy vráti poisťovňa poistníkovi zaplatené poistné zníženie o náklady, ktoré jej užatvorením poistenia vznikli, a poistník, resp. poistený, je povinný vrátiť poisťovniu to, čo z poistenia plnila.
- 8) Ak sa poisťovňa dozvie až po poistnej 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 poistnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne bez náhrady.
- 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) Súčasťou poistnej zmluvy sú Poistka, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie, lekárské správy, dodatky, osvedčenia a prípadne aj iné dokumenty.
- 11) Ak dôjde k strate alebo k zničeniu Poistky, vydá poisťovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a jeho náklady druhopis poistky, ktorý musí byť aj takto označený. Vydaním druhopisu stráca originál Poistky platnosť.
- 12) V zmysle zákona o ochrane osobných údajov poistník, poistený, osoba oprávnená na poistné plnenie i dotknutá osoba podpísaním návrhu poistnej zmluvy dávajú poisťovni súhlas, aby ich osobné údaje, získané v súvislosti s poistnou zmluvou, vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň poistník i poistený dávajú súhlas, aby ich osobné údaje poisťovateľ poskytol do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a zdrženiam týchto subjektov, v prípade, ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy.

Čl. 5

Začiatok a koniec poistenia

- 1) Poistenie začína najskôr od 0:00 hodiny dňa, nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je uvedené inak.
- 2) V poisteniach, dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa, uvedeneho v Poistke ako koniec poistenia.

Čl. 6

Zmena poistenia

- 1) Zmena poistenia musí mať písomnú formu. Poisťovateľ môže na žiadosť poistníka vykonať zmenu už dojednaného poistenia. Zmeny, ovplyvňujúce rozsah poistenia, vykonáva poisťovateľ len k najbližšiemu výročiu zmluvy, nasledujúceho po doručení žiadosti.
- 2) Ak sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny.
- 3) Ak zmena rozsahu už dojednaného poistenia zahŕňa akékoľvek zvýšenie poistnej sumy, začína odo dňa účinnosti dohody plynúť na zvýšenú časť poistnej sumy nová všeobecná ochranná lehota. V takom prípade je poisťovateľ oprávnený žiadať lekárské vyšetrenie resp. preveriť zdravotný stav poisteného.
- 4) Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže ten, kto poistnú zmluvu s poisťovateľom uzavrel, zmeniť určenie oprávnej 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 poisťovateľovi.

Čl. 7

Zánik poistenia

- 1) V poisteniach dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa, uvedeneho v Poistke ako koniec poistenia.
- 2) Poistenie zaniká:
 - a) výpovedou poistníka alebo poisťovne do 2 mesiacov od uzavretia poistenia bez udania dôvodu,
 - b) po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistenia výpovedou poistenia za bežne platené poistné poistníkom 6 týždňov pred skončením poistného obdobia,
 - c) po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistenia výpovedou poistenia za jednorazové poistné poistníkom so 6-týždňovou lehotou, ktorá začína plynúť od dátumu doručenia výpovede poistníka,
 - d) odmietnutím plnenia poisťovňou,
 - e) odstúpením poisťovne od poistnej zmluvy,
 - f) uplynutím poistnej doby,
 - g) úmrtím poisteného,
 - h) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - i) nezaplatením poistného v lehote stanovej Občianskym zákoníkom, ak poistenie nemôže pokračovať bez platenia poistného podľa čl. 10.

Čl. 8

Definícia úrazu

- 1) Úrazom je v zmysle poistných podmienok akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších sôl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, párov, 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. Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatiny alebo chrabticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov a jeho puzzier. Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom; v tomto prípade si poisťovateľ vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v Osobitných poistných podmienkach a to len pre riziko trvalé následky úrazu a trvalé následky úrazu s progresívnym plnením. V ostatných poistených rizikach viažucích sa na

- úraz nevzniká nárok na plnenie pre zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom.
- 2) Za úraz sa pokladajú i ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
- chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
 - zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpe pred úrazom,
 - miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorennej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úrave,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
 - utopením,
 - zlomením, vykľbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou nie náhlou záťažou,
 - elektrickým prúdom a úderom blesku,
 - zápal mozgových blán a borelióza, ak boli jednoznačne prenesené uhryznutím kliešťom.
- 3) Úrazom v zmysle týchto VPP nie je:
- vznik a zhoršenie prietŕží, 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, svalových úponov, kĺbových vačkov a epikondylítid, povrchové odreniny kože, vertebralgický a lumboschiadický syndróm, náhle platničkové syndromy, bolestivé syndromy 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,
 - zhoršenie existujúcej choroby, resp. akýchkoľvek zdravotných problémov v dôsledku utrpeného úrazu,
 - náhle cievne príhody, infarkt myokardu a odlúpenie sietnice,
 - smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiareniom, vyvolaným výbuchom alebo závadou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovani alebo manipulácií s rádioaktívnymi materiálmi,
 - smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebaopoškodenia,
 - úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia 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.

ČI. 9

Poistné, platenie poistného

- Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia, stanovených poistovateľom podľa poistno-matematických zásad v závislosti od vstupného veku, pohlavia, doby poistenia, spôsobu platenia a pod.
- Poistné sa platí formou jednorazového poistného alebo vo forme bežného poistného. Bežné poistné sa platí za poistné obdobie do jednané v poistnej zmluve. Jednorazové poistné sa zaplatí naraz za celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve. Poisťovateľ môže stanoviť také druhy poistení, v ktorých je možné poistné platiť iným spôsobom.
- Poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné je splatné pri dojednaní poistenia alebo dňom začiatku poistenia.
- Následné bežné poistné je splatné v prvý deň poistného obdobia.
- Poistné, platené prostredníctvom pošty alebo banky, sa považuje za zaplatené až dňom pripísania platby na účet poistovateľa.

- Poistník môže počas doby platenia poistného zmeniť časový interval platenia poistného (poistné obdobie), avšak vždy len k k výročnému dňu začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

ČI. 10

Dôsledky neplatenia poistného

- Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, môže si poistovňa uplatniť zmluvnú pokutu vo výške 0,05 % z dĺžnej sumy za každý deň omeškania, ak v poistnej zmluve nie je dojednané inak.
- 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 lehot.
- Poistovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
- Poistovňa má právo znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.

ČI. 11

Plnenie poistovateľa

- Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poistovňa nie je povinná z úrazových poistení poskytnúť plnenie, ak k úrazu došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenia. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia začína v deň uzavretia poistnej 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.
- Z poistenia je poistovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo 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, vyučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
- Výšku plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poistovňa na základe správy lekára podľa „Zásad a tabuľiek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poistovne (ďalej len „oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poistnej udalosti. Do oceňovacích tabuľiek má právo poistený nahliadnuť na každej organizačnej jednotke poistovne. Oceňovacie tabuľky môže poistovňa dopĺňovať a meniť.
- Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poistovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplati poistovňa ďalšie plnenie, vráti poistnému náklady na toto kontrolné vyšetrenie.
- Pri právach na plnenie z tohto poistenia začína plynúť premlčacia doba rok po vzniku poistnej udalosti. Premlčacia doba trvá tri roky.
- Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.
- Plnenie je splatné do 15 dní, len čo poistovateľ skončil šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poistovateľa plniť.
- Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene Euro, pokiaľ nie je zmluvne dohodnuté inak.

ČI. 12

Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

- Ak je dojednané poistenie Čas nevyhnutného liečenia úrazu, tak poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednej poistnej doby.
- Ak dojde k úrazu poisteného a čas, ktorý je podľa poznatkov lekárskej vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia, spôsobeného úrazom (priemerný čas nevyhnutného liečenia), je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní), je poistovateľ povinný vyplatiť poistné plnenie podľa osobitných oceňovacích tabuľiek poistovateľa. Ak telesné poškodenie, spôsobené úrazom, nie je uvedené v osobitných oceňovacích tabuľkách, určí sa výška plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poistovateľ

- povinný plniť iba vtedy, ak je tento čas dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní).
- 3) Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poistovateľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom.
 - 4) Poistovateľ je povinný plniť za priemerný čas nevyhnutného liečenia, respektívne za primeraný čas liečenia, najviac za 365 dní.
 - 5) Za čas nevyhnutného liečenia nie je poistovateľ povinný plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
 - 6) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poistovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
 - 7) 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.
 - 8) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 75 rokov, ak koniec poistenia neboli stanovený inak.

Čl. 13

Plnenie z poistenia denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Denné odškodné za čas práceneschopnosti následkom úrazu, tak v prípade úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a liečenie ktorého si vyžiadalo práceneschopnosť poisteného, vyplatiť poistovateľ poistenému denné odškodné. Plnenie môže nastať len v prípade, že k práceneschopnosti došlo počas trvania poistenia. Poistnou udalosťou sa rozumie lekárom uznaná práceneschopnosť poisteného, ktorá nastala dôsledkom úrazu počas doby trvania poistenia (ďalej iba „práceneschopnosť“) a jej následkom došlo ku strate zárobku, za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
- 2) V prípade úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a liečenie ktorého si vyžiadalo práceneschopnosť poisteného, vyplatiť poistovateľ poistenému denné odškodné. Plnenie môže nastať len v prípade, že k práceneschopnosti a úrazu, ktorý viedol k práceneschopnosti došlo počas trvania poistenia.
- 3) Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom v súlade s článkom 13 bod 1 týchto VPP sa nepovažuje:
 - a) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou,
 - b) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti.
- 4) V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby pre dané ochorenie a takéto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekárskymi vyšetreniami u príslušného odborného lekára, určí výšku poistného plnenia poistovateľ na základe oceňovacej tabuľky a v spolupráci s lekárom poistovateľa. Poistovateľ nie je povinný pristúpiť k poistenému plneniu, v prípade nedostatočného zdokladovania liečby príslušným odborným lekárom.
- 5) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poistovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume

me zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k práceneschopnosti, sa stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.

- 6) Poistovateľ nie je povinný plniť za čas pracovnej neschopnosti, ak poistený zomrie do troch mesiacov od úrazu.
- 7) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu pričom tento úraz vznikol v čase trvania poistenia po uplynutí všeobecnej ochrannej lehoty pre poistenia.
- 8) V prípade vzniku poistnej udalosti je poistovateľ povinný plniť denné odškodné len ak pracovná neschopnosť trvala minimálne 7 dní. V prípade, že práceneschopnosť trvá dlhšie ako 90 pracovných dní, poistovňa vyplatiť poistenému poistné plnenie maximálne za 90 pracovných dní.
- 9) Poistovňa vyplatiť poistenému dojednanú sumu denného odškodného za každý pracovný deň práceneschopnosti späťne od prvého dňa práceneschopnosti.
- 10) Výšku plnenia za čas pracovnej neschopnosti následkom úrazu určí poistovňa súčinom dojedanej sumy denného odškodného a počtu pracovných dní pracovnej neschopnosti.
- 11) Za dni pracovnej neschopnosti pre účely plnenia sa považujú pracovné dni v zmysle týchto VPP 1000-3, definované v Čl. 2.
- 12) Pri opakovanej práceneschopnosti poisteného z tej istej príčiny, ktoré lekársky súvisia so skôr poistovňou odškodenou práceneschopnosťou v dôsledku tej istej príčiny, je poistovňa povinná plniť najviac za 365 dní za všetky poistné zmluvy tohto druhu (vrátane predchádzajúcich zaniknutých zmlúv).
- 13) Poistovateľ nie je povinný plniť za dni pracovnej neschopnosti, počas ktorých bol poistený:
 - a) nezamestnaným,
 - b) na materskej dovolenke,
 - c) poberateľom starobného, invalidného dôchodku,
 - d) žiakom, učňom alebo študentom všetkých druhov škôl, ak nie je súčasne aj v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu.

- 14) Poistenie sa nevzťahuje na práceneschopnosť, ktorej príčinou sú:
 - a) úraz vzniknutý pri páchaní úmyselného trestného činu alebo pri pokuse oň,
 - b) následok úrazu vzniknutý v súvislosti s požívaním alebo požitím alkoholických nápojov, návykových látok alebo vysokých dávok liekov bez súhlasu lekára,
 - c) úmyselné sebapoškodenie, pokus o samovraždu alebo úmyselné spôsobenie choroby,
 - d) vyšetrenia, prehliadky a ďalšie úkony vykonané v osobnom záujme poisteného, ktoré nemajú liečebný účel alebo sú vykonané za účelom kozmetickej korekcie,
 - e) úraz vzniknutý v príčinnej súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu,
 - f) rekondičný, klimaticko-roburačný pobyt,
 - g) kúpeľná liečba, rehabilitačný alebo doliečovací pobyt s výnimkou prvého pobytu po úrade.
- 15) Poistovateľ neplní za práceneschopnosť:
 - a) pri ktorej nevzniká nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia,
 - b) dôsledkom degeneratívnych ochorení chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov.

- 16) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 65 rokov, ak koniec poistenia neboli stanovený inak.

Čl. 14

Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Smrť následkom úrazu, tak ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poistovňa povinná vyplatiť dojednanú poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.
- 2) Ak poistený na následky úrazu zomrie a poistovňa už plnila za trvalé

následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.

- 3) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k úmrtiu, sa stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 4) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 75 rokov, ak koniec poistenia neboli stanovený inak.

Čl. 15

Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Trvalé následky úrazu, tak ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, kol'kym percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuľiek rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, kol'kym percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahе 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 oceňovacej tabuľke 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 zníži plnenie o toľko percent, kol'kym percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa oceňovacích tabuľiek.
- 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 predavok.
- 6) Ak poistený zomrie pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatiť poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnotej pre prípad smrti následkom úrazu.
- 7) Úraz je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím klieštom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologicky potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 dní po začatí poistenia a najneskôr 15 dní po ukončení poistenia.
- 8) V prípade boreliózy plní poisťovateľ do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- 9) V prípade detskej obrny, zápalu mozgových blán, ak boli prenesené uhryznutím klieštom, plní poisťovateľ v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- 10) Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovateľ považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách uvedených v bode 7.
- 11) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.

len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.

- 12) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 75 rokov, ak koniec poistenia neboli stanovený inak.

Čl. 16

Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením

- 1) Ak je dojednané poistenie Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením, tak v prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením vyplatiť poisťovateľ poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- 3) Úraz je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím klieštom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologicky potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 dní po začatí poistenia a najneskôr 15 dní po ukončení poistenia.
- 4) V prípade boreliózy plní poisťovateľ do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- 5) V prípade detskej obrny, zápalu mozgových blán, ak boli prenesené uhryznutím klieštom, plní poisťovateľ v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- 6) Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovateľ považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách uvedených v bode 3.
- 7) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 8) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 75 rokov, ak koniec poistenia neboli stanovený inak.

Tabuľka pre stanovenie % z poistnej sumy :

Výška plnenia v % z poistnej sumy (plní sa od zmluvne dohodnutého %)			
Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS
1	1 %	51	105 %
2	2 %	52	110 %
3	3 %	53	115 %
4	4 %	54	120 %
5	5 %	55	125 %
6	6 %	56	130 %
7	7 %	57	135 %
8	8 %	58	140 %
9	9 %	59	145 %
10	10 %	60	150 %
11	11 %	61	155 %
12	12 %	62	160 %
13	13 %	63	165 %
14	14 %	64	170 %
15	15 %	65	175 %
16	16 %	66	180 %
17	17 %	67	185 %
18	18 %	68	190 %
19	19 %	69	195 %
20	20 %	70	200 %
21	21 %	71	205 %
22	22 %	72	210 %
23	23 %	73	215 %

24	24 %	74	220 %
25	25 %	75	225 %
26	28 %	76	230 %
27	31 %	77	235 %
28	34 %	78	240 %
29	37 %	79	245 %
30	40 %	80	250 %
31	43 %	81	255 %
32	46 %	82	260 %
33	49 %	83	265 %
34	52 %	84	270 %
35	55 %	85	275 %
36	58 %	86	280 %
37	61 %	87	285 %
38	64 %	88	290 %
39	67 %	89	295 %
40	70 %	90	300 %
41	73 %	91	305 %
42	76 %	92	310 %
43	79 %	93	315 %
44	82 %	94	320 %
45	85 %	95	325 %
46	88 %	96	330 %
47	91 %	97	335 %
48	94 %	98	340 %
49	97 %	99	345 %
50	100 %	100	350 %

Čl. 17

Plnenie z poistenia mesačnej výplaty

- 1) Ak je dojednané poistenie Mesačná výplata, tak v prípade vzniku pracovnej neschopnosti následkom úrazu, poistovateľ vypláca poistenému dohodnutú sumu vo forme mesačnej výplaty, resp. v závislosti od počtu dní jej alikvotnú časť.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojedanej poistnej doby.
- 3) Ak úraz poisteného má za následok jeho pracovnú neschopnosť, ktorá je dlhšia ako 90 dní, poistovateľ vypláca poistenému dojednanú poistnú sumu mesačnej výplaty, maximálne po dobu 365 dní.
- 4) Vznik pracovnej neschopnosti je potrebné doložiť dokladom o pracovnej neschopnosti.
- 5) V prípade ak doklad o pracovnej neschopnosti lekár v súlade s platnými zákonnými úpravami poistenému neposkytol, poistovateľ vypláca poistenému dojednanú poistnú sumu mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť podľa nasledujúcich pravidiel:
 - a) Ak je skutočná doba liečenia úrazu kratšia ako čas, ktorý je podľa poznatkov lekárskej vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (priemerný čas nevyhnutného liečenia), poistovateľ vyplatí poistenému na základe osobitných oceňovacích tabuľiek dohodnutú sumu vo forme mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť za celú skutočnú dobu liečenia, ale len v prípade ak je dlhšia ako 90 dní,
 - b) Ak je skutočná doba liečenia dlhšia ako čas, ktorý je podľa poznatkov lekárskej vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (priemerný čas nevyhnutného liečenia), poistovateľ vyplatí poistenému za dobu, ktorá prislúcha utrpenej diagnóze v osobitných oceňovacích tabuľkách dojednanú poistnú sumu mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť za celý priemerný čas liečenia, ale len v prípade ak je táto doba dlhšia ako 90 dní,
 - c) Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v osobitných oceňovacích tabuľkách poistovateľa, určí sa dĺžka času liečenia úrazu podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeaný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Poistovateľ vyplatí poistenému dohodnutú sumu vo forme mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť podľa bodu a) alebo b).
- 6) Poistovateľ poskytne poistné plnenie odo dňa, ktorý je uvedený ako

dátum začiatku pracovnej neschopnosti alebo je zaň považovaný. Výška poistného plnenia je závislá od dátumu vzniku úrazu.

- 7) V prípade, že doklad o pracovnej neschopnosti poistenému lekár neposkytol, nárok na poistné plnenie vzniká od najbližšieho pracovného dňa, nasledujúceho po dni vzniku úrazu.
- 8) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poistovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k vzniku práčeneschopnosti sa stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 9) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 75 rokov, ak koniec poistenia neboli stanovený inak.

Čl. 18

Plnenie z poistenia invalidity následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Invalidita následkom úrazu, tak ak sa poistený stal invalidným v zmysle týchto podmienok do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania poistenia a invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, je poistovňa povinná priznať plnenie za invaliditu. Nárok na plnenie za invaliditu je iba vtedy, ak sa poistený stal invalidným najneskôr do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 60 rokov.
- 2) V prípade úrazu poisteného, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a následnej invalidity, ktorá je v zmysle zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poistovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a viac, z tohto úrazu vyplatí poistovateľ poistenému poistnú sumu. Plnenie môže nastať len v prípade, že k invalidite došlo počas trvania poistenia. Nárok na plnenie zo tohto poistenia nevzniká ak bola invalidita v zmysle zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poistovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 70% a menej.
- 3) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poistovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k úrazu, ktorý viedol k následnej invalidite došlo pred alebo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz, ktorý viedol k invalidite sa stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 4) Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri invalidite poisteného, poistovňa vyplatí poistenému dojednanú poistnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich piatich rokov tak, že každý rok vyplatí jednu päťtinu dojedanej sumy za predpokladu zotrvenia invalidity poisteného. Nárok na výplatu prvej päťtiny vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná invalidita v zmysle týchto podmienok.
- 5) Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poistovňu o zmene invalidity, resp. o odňati invalidného dôchodku alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poistovne predložiť potvrdenie o trvaní invalidity. Prípadné poistné sumy vyplatené poistovňou po tejto zmene, je povinný poistený na požiadanie poistovne vrátiť.
- 6) Deň vzniku invalidity je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poistovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a viac. V prípade, ak poistený nemá nárok na invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku invalidity deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poistovňou za invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáliu zdravotného stavu.

-) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 65 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Čl. 19

Plnenie z poistenia hospitalizácie následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Hospitalizácia následkom úrazu, tak v prípade hospitalizácie následkom úrazu poisteného vyplatí poisťovateľ poistenému dennú náhradu.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednejnej poistnej doby.
- 3) V prípade vzniku poistnej udalosti je poisťovateľ povinný plniť dennú náhradu od prvého dňa hospitalizácie.
- 4) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť - z lekárskeho hľadiska nevyhnutného hospitalizáciu, ktorá trvá dlhšie ako 3 dni.
- 5) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochranej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného pojistníkom.
- 6) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovrší vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Čl. 20

Výluky, obmedzenie plnenia poisťovne

- 1) Ak boli na základe vedome nepravdivé alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poistnej zmluve stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poistné, doba poistenia, riziková skupina a pod.), je poisťovňa oprávnená plnenie primerane znížiť. Ak sa poisťovňa pri poistnej udalosti dozvie, že pojistený je nesprávne zaradený do nižej rizikovej skupiny, zníži poistné plnenie pomerom pojistného, ktorý pojistník platil, a pojistného, ktoré zodpovedá vyšej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné plnenie na všetky pojistné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je potrebné zaslať písomne.
- 2) Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu, ak došlo k úrazu pojistného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom, resp. v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ľahkú ujmu na zdraví alebo smrť alebo ktorým hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti.
- 3) Ak bolo konanie podľa odseku 2 úmyselné a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, poisťovňa zníži svoje plnenie o viac ako polovicu.
- 4) Ak došlo k úrazu pojistného pod vplyvom alkoholu, omamných či toxickej látok, poisťovňa zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu. Ak mal takýto úraz za následok smrť pojistného, zníži poisťovňa svoje plnenie len vtedy, ak k úrazu pojistného došlo v súvislosti s jeho konaním, ktorým inému spôsobil ľahkú ujmu na zdraví alebo smrť. Ustanovenie o znížení plnenia podľa tohto odseku sa nemôže použiť na prípady, na ktoré sa súčasne vzťahuje odsek 2 a 3.
- 5) Ak bola dojednaná pre dané riziko pojistná suma vyššia ako stanovujú Obmedzenia na pripoistenia, poisťovňa je oprávnená primerane znížiť pojistné plnenie do výšky zodpovedajúcej nastaveniam uvedeným v Obmedzeniach na pripoistenia. Do Obmedzení na pripoistenia má právo pojistený nahladiť na každej organizačnej jednotke poisťovne. Obmedzenia na pripoistenia môže poisťovňa dopĺňať a meniť.
- 6) Primeranost pojistnej sumy pre dané riziko sa posudzuje vždy v čase vzniku pojistnej udalosti, pričom aj v čase pojistnej udalosti musí splňať parametre pre dané riziko uvedené v Obmedzeniach na pripoistenia. Pokiaľ sa šetrením zistí, že v čase vzniku pojistnej udalosti pre nedodržanie povinnosti pojisteného stanovenie pojistnej sumy daného rizika a pojistná suma v čase vzniku pojistnej udalosti je v rozpore

s nastaveniami v Obmedzeniach na pripoistenia, je poisťovňa oprávnená postupovať podľa bodu 5.

- 7) Poisťovňa je oprávnená znížiť pojistné plnenie v prípade, ak pojistený nenahlási pojistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho pojistnej udalosti je preveriteľný lekárskym vyšetrením.
- 8) Ak pojistený po úrade nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekársku ošetrovanie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku pojistného plnenia.
- 9) Ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za pojistné udalosti, ktoré vznikli:
 - a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou pojistného na:
 - i. vojnových udalostach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstaní, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť) a na teroristickej akcii,
 - ii. potlačovaní vzbury, povstania, nepokoju alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky,
 - 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 pojistného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning).

- 10) Osoba, ktorej smrťou pojistného má vzniknúť právo na plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila pojistnému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na plnenie, viedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je pojistovňa povinná plniť.

- 11) Pri účasti Slovenskej republiky vo vojnovom konflikte stanoví poisťovňa zásady upravujúce rozsah a podmienky plnenia pri smrti pojistného, ku ktorej dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

Čl. 21

Povinnosti a práva pojistníka, pojistného a poisťovateľa

- 1) V prípade úrazu je pojistený povinný bezodkladne vyhľadať lekára a riadiť sa predpísanou liečbou a odporučeniami lekára, ako aj podniknúť všetky kroky, ktoré sú prospešné pre jeho uzdravenie. Ak pojistený a pojistník nie je tá istá osoba, toto ustanovenie sa primerane týka tiež pojistníka.
- 2) Ak je úraz príčinou smrti, je potrebné to oznámiť bez zbytočného odkladu pojistovateľovi, a to aj v prípade, že úraz už bol oznámený.
- 3) Ak je niektorá z týchto povinností porušená, je pojistovateľ oprávnený primerane vzhľadom k závažnosti porušenia znížiť pojistné plnenie.
- 4) Poistený je povinný pravdivo zodpovedať na všetky písomné otázky pojistovateľa, týkajúce sa dojednávaného poistenia alebo zvýšenia pojistného krytie. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné poruchy a ľahkosti a pod. Táto povinnosť sa vzťahuje aj na otázky pojistovateľa, súvisiace so stanovením rozsahu pojistného plnenia.
- 5) Ak pojistený a pojistník nie je tá istá osoba, za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok je zodpovedný pojistník.
- 6) Poistník, resp. pojistený, je povinný počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu písomne oznámiť pojistovateľovi všetky zmeny, týkajúce sa pojistnej zmluvy (napr. zmena korespondenčnej adresy, sídla, mena a priezviska a pod.).
- 7) Ak dôjde u pojisteného počas trvania poistenia s bežne plateným pojistným k dlhodobým zmenám zdravotného stavu, k zmene povolania alebo činnosti vo voľnom čase, je povinnosťou pojistníka, resp. pojistného túto skutočnosť pojistovateľovi písomne oznámiť ako náhle je to objektívne možné.

- 8) Poistený alebo ten komu vzniklo právo na plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa predložiť všetky ďalšie doklady, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- 9) Právom voči poisťovateľovi nie je dotknuté právo poisteného na náhradu škody proti tomu, kto za škodu zodpovedá.
- 10) V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydlisko klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov po požiadani poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobie; vzniknuté náklady poisťovateľ vyplatiť zákonnému zástupcovi maloletej osoby.
- 11) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovateľa, nakoľko neboli spokojní 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 lekárské služby) poisteným.
- 12) Lekár, ktorý je zároveň aj poistený si nemôže sám vypísť 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 poisťovateľa.

Čl. 22

Úprava poistného

- 1) Ak sa zvýši reálna škoda v porovnaní s výškou škody, ktorá bola základom pre výpočet poistného, a to z dôvodu častého vzniku nároku na poistné plnenie, je poisťovňa oprávnená upraviť výšku poistného v súlade s upravenými kalkulačnými podkladmi, pokiaľ to bude nevyhnutné pre zabezpečenie trvalej schopnosti poisťovne poskytovať poistné plnenie. Zmena nadobudne účinnosť od dňa uvedeného v oznámení o tejto skutočnosti, ktoré obdrží poistník. Ak poisťovňa využije svoje právo zvýšiť poistné, môže poistník požadovať pokračovanie poistenia so zachovaním výšky poistného, ale s primerane zníženým poistným plnením.
- 2) Ak sa dohodne jednorazové poistné, vykoná sa budť 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.

Čl. 23

Doručovanie písomnosti

- 1) Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu korešpondenčnú adresu poistníka alebo poisteného (ďalej len „adresát“).
- 2) 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 poisťovateľovi s označením adresát neznámy z dôvodu nesprávnej adresy, ktorú poistník nahlásil.

Čl. 24

Spôsob vybavovania sťažnosti

- 1) Sťažnosťou sa rozumie písomná námieta zo strany poisteného a/ alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou. Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa.
- 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 písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažnosti a 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 nedoplňí 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, najviac o 30 dní, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.
- 6) Opakovánia sťažnosti a ďalšia opakovanie sťažnosti je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvädzajú nové skutočnosti.
- 7) Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetriť a vybaviť.
- 8) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.

Čl. 25

Záverečné ustanovenie

- 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 Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie sa možno v poistných zmluvách odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia.
- 3) Ak sa stráti alebo zničí potvrdenie o uzavorení poistnej zmluvy, poistníkovi, poistenému alebo oprávnenej osobe bude vyhotovený druhopis na jeho náklady.
- 4) Poistený berie na vedomie, že poisťovňa je oprávnená vypovedať úrazové poistenie, pričom zodpovedajúcim spôsobom zniži poistné.
- 5) Zmenu poistenia dojednaného v poistnej zmluve je možné vykonať len formou písomných dodatkov k poistnej zmluve.
- 6) Vinkuláciu plnenia je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo plnenie vinkulované. Ak poisťovňa vypovie úrazové poistenie, vinkulácia zaniká.
- 7) Obchodná spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group prehlasuje, že osobné údaje všetkých dotknutých osôb v rámci uzavorenjej poistnej zmluvy spracúva v rozsahu uvedenom v z. č. 8/ 2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v platnom znení a v súlade so znením ustanovení zákona č. 122/ 2013 Z.z. o ochrane osobných údajov zákonov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako aj zák. č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v spojení so súhlasom podľa nasledujúcej vety. Neoddeliteľnou súčasťou uzavorennej poistnej zmluvy je písomne daný a vlastnoručne podpísaný súhlas so spracovaním osobných údajov všetkých osôb dotknutých uzavorenou poistnou zmluvou.
- 8) Tieto poistné podmienky pre úrazové poistenie boli schválené na zasadnutí predstavenstva spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group s platnosťou od 01.10.2014 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.