



Poistné podmienky

UNIQAČIK
detské kapitálové životné poistenie

platné k 15. 4. 2015

OBSAH

Zmluvné dojednania pre detské kapitálové životné poistenie UNIQAČIK – časť 2/2, ZD/DŽP/15	2
■ Zmluvné dojednania pre dynamiku poistného a poistných súm	2
■ Zmluvné dojednania pre životné pripoistenie	2
■ Zmluvné dojednania pre úrazové pripoistenie	3
■ Zmluvné dojednania pre zdravotné pripoistenie	3
Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie – 2012	5
Poistné podmienky pre oslobodenie od platenia poistného v prípade úmrtia dospelého poisteného – 2015	13
Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – 2014	14
Všeobecné poistné podmienky pre zdravotné poistenie – 2012/1	25
Poistné podmienky pre pripoistenie kritických chorôb dieťaťa – 2015	30
Poistné podmienky pre pripoistenie detských asistenčných služieb vrátane bonusového krytia – 2015	33
Poistné podmienky pre pripoistenie invalidity – 2014	36
Formulár o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy UNIQAČIK – detské kapitálové životné poistenie	41

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

pre detské kapitálové životné poistenie UNIQAČIK – časť 2/2 (ZD/DŽP/15) (Ž/278/15)

Tieto zmluvné dojednania ZD/DŽP/15 sú neoddeliteľnou súčasťou návrhu poistnej zmluvy detského kapitálového životného poistenia UNIQAČIK dojednávaneho s UNIQA poisťovňou, a.s. (ďalej len „poistiteľ“) a pozostávajú z nasledovných častí:

- Dynamika poistného a poistných súm (ZD/DŽP/15/Dynamika)
- Životné pripoistenie (ZD/DŽP/15/ŽPP)
- Úrazové pripoistenie (ZD/DŽP/15/ÚPP)
- Zdravotné pripoistenie (ZD/DŽP/15/ZPP)

Vysvetlenie pojmov:

VPP ŽP – Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie – 2012

PP OPU – Poistné podmienky pre oslobodenie od platenia poistného v prípade úmrtia dospelého poisteného – 2015

PP KCHD – Poistné podmienky pre pripoistenie kritických chorôb dieťaťa – 2015

PP I – Poistné podmienky pre pripoistenie invalidity – 2014

VPP ÚP – Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – 2014

VPP ZP – Všeobecné poistné podmienky pre zdravotné poistenie – 2012/1

PP AS – Poistné podmienky pre pripoistenie detských asistenčných služieb vrátane bonusového krytia - 2015

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

pre Dynamiku poistného a poistných súm (ZD/DŽP/15/Dynamika)

1. V záujme zachovania reálnej hodnoty poistenia s ohľadom na mieru inflácie sa, na poistnej zmluve (ďalej len „PZ“) dojednávanej so skúmaním zdravotného stavu P2, pre hlavné poistenie a poistiteľom stanovené pripoistenia vykonáva automatická dynamika poistného a poistných súm k hlavnému výročnému dňu poistenia (ďalej len „HVD“).
2. O novej výške poistného a poistných súm bude poistník písomne informovaný pred dátumom HVD, ku ktorému sa má dynamika vykonať. Dynamika sa môže vykonať najskôr od prvého HVD po začiatku poistenia.
3. Poistník má právo túto úpravu odmietnuť písomnou formou pred daným HVD. Odmietnutím dynamiky zaniká nárok na dynamiku k danému HVD s platnosťou do nasledujúceho HVD, kedy poistiteľ dynamiku vykoná. Ak poistník odmietne tri po sebe nasledujúce úpravy poistného z dôvodu dynamiky, jeho nárok na automatickú dynamiku zaniká do konca poistnej doby (alebo do obnovenia dynamiky, o ktorú môže písomne požiadať, nie však so spätnou platnosťou).
4. Poistiteľ má právo stanoviť aktuálne percento nárastu poistného (dynamiky) v závislosti od oficiálnej miery inflácie. Poistiteľ má právo určiť či v danom poistnom roku vykoná dynamiku poistného. Ak poistiteľ nevykoná dynamiku v predchádzajúcom poistnom roku z dôvodu nízkej miery inflácie, tak aktuálne stanovené percento dynamiky sa môže zvýšiť o túto mieru inflácie.
5. Úprava poistného a poistných súm sa vykoná bez nového preskúmania zdravotného stavu poisteného a poistné sumy sa upravujú podľa poistno-technických zásad poistiteľa.
6. Nároky z príslušnej úpravy poistného a poistných súm sú účinné od HVD, ku ktorému dochádza k úprave poistného a poistných súm.
7. Posledná úprava poistného a poistných súm sa môže vykonať najneskôr päť rokov pred uplynutím poistnej doby a najneskôr jeden rok pred uplynutím doby platenia poistného.
8. Úprava poistného a poistných súm sa nevykonáva ak bola PZ vypovedaná, ak došlo k redukcii poistnej sumy, ak došlo k oslobodeniu od platenia poistného, ak došlo k dočasnému prerušeniu platenia poistného.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

pre životné pripoistenie (ZD/DŽP/15/ŽPP)

Kritické choroby dieťaťa P1 (XP) – Poistné plnenie je jednorazovo vo výške dojednávanej poistnej sumy, v rozsahu podľa VPP ŽP, PP KCHD a poistnej zmluvy. Ak nastane poistná udalosť a vznikne nárok na poistné plnenie, poistiteľ poskytne poistné plnenie a pripoistenie týmto zaniká.

Oslobodenie od platenia poistného v prípade kritickkej choroby dieťaťa P1 (OP) – Poistné plnenie je vo forme oslobodenia poistníka od platenia poistného za hlavné poistenie, v rozsahu podľa VPP ŽP, PP KCHD a poistnej zmluvy.

V prípade vzniku nároku na oslobodenie od platenia po-

istného zanikajú pripoistenia, na ktoré sa oslobodenie od platenia poistného nevzťahuje, v súlade s PP KCHD.

Oslobodenie od platenia poistného v prípade úmrtia dospelého poisteného P2 (OP) – Poistné plnenie je vo forme oslobodenia poistníka od platenia poistného za úrazové a zdravotné pripoistenie, dojednané v rámci BALÍKA úrazového a zdravotného pripoistenia s oslobodením, v rozsahu podľa VPP ŽP, PP OPU a poistnej zmluvy. V prípade vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného zanikajú pripoistenia, na ktoré sa oslobodenie od platenia poistného nevzťahuje, v súlade s PP OPU.

Kombinovaná invalidita dospelého poisteného P2 (IP) typ „Kombi“ – poistné plnenie je vo forme jednorazového plnenia v rozsahu VPP ŽP, PP I a poistnej zmluvy a vzťahuje sa na čiastočnú a úplnú invaliditu v zmysle uvedených PP. Poistné plnenie je vo výške percenta aktuálnej poistnej sumy pre prípad invalidity platnej k dátumu poistnej udalosti, stanoveného v PP I v závislosti od typu invalidity. Dojednané percento fixácie poistnej sumy je 10 %. Poistná suma klesá pravidelne raz ročne v zmysle PP I.

Úplná invalidita dospelého poisteného P2 (IP) typ „Úplná“ – poistné plnenie je vo forme jednorazového plnenia v rozsahu VPP ŽP a PP I a vzťahuje sa na úplnú invaliditu v zmysle uvedených PP. Poistné plnenie je vo

výške percenta aktuálnej poistnej sumy pre prípad invalidity platnej k dátumu poistnej udalosti, stanoveného v PP I. Dojednané percento fixácie poistnej sumy je 10 %. Poistná suma klesá pravidelne raz ročne v zmysle PP I. **Sirotský dôchodok** V prípade úmrtia dospelého poisteného P2 a pri vzniku nároku na poistné plnenie sa poskytnú poistné plnenie vo forme mesačného dôchodku v dojednanej výške. Poistné plnenie sa vypláca poistenému dieťaťu P1, resp. jeho zákonnému zástupcovi a to až do dojednaného konca poistnej doby tohto pripoistenia (resp. do zániku poistnej zmluvy). Pre uvedené riziko sa nEURčuje oprávnená osoba pre prípad smrti P2. Poistnou sumou je mesačný dôchodok.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

pre úrazové pripoistenie (ZD/DŽP/I 5/ÚPP)

V súlade s ustanovením § 800 ods. 1 OZ môže pripoistenie vypovedať každý z účastníkov najneskôr 6 týždňov pred koncom poistného obdobia. Poistiteľ poskytne poistné plnenie z jednotlivých úrazových pripoistení pri vzniku nároku na poistné plnenie v súlade s VPP ÚP a so zmluvnými dojednaniami. Poistenie platí 24 hod. denne na celom svete.

Trvalé následky úrazu (UI) s progresiou 600 % – V zmysle VPP ÚP, čl. 6, ods. 9 pri pripoistení trvalých následkov úrazu s progresiou 600 % je poistné plnenie z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu stanovené v závislosti od ich rozsahu v percentách podľa príslušných oceňovacích tabuliek nasledovne:

Rozsah trvalých následkov úrazu v %	Výpočet poistného plnenia
Do 25 %	z 1 x PS
Od 25 % (vrátane) do 50 %	z 2 x PS
Od 50 % (vrátane) do 75 %	z 3 x PS
Od 75 % (vrátane) do 90 %	z 4 x PS
Od 90 % (vrátane) do 95 %	z 5 x PS
Od 95 % (vrátane) do 100 %	zo 6 x PS

PS – poistná suma

Úrazová hospitalizácia (UB) – Na pripoistenie úrazovej hospitalizácie sa vzťahujú podmienky uvedené v čl. 11 VPP ÚP. Nárok na plnenie vzniká v prípade, ak je v dôsledku úrazu nutný nepretržitý pobyt v nemocnici trvajúci minimálne 5 dní. Plnenie sa vypláca jedno-

razovo a za pobyt len raz. Jeho výška závisí od dĺžky doby hospitalizácie poisteného. Ak pobyt v nemocnici presiahol 21 dní, vyplatí sa plnenie vo výške dojednanej PS pre úrazovú hospitalizáciu. V prípade, že pobyt v nemocnici trval 5-21 dní, zníži sa poistné plnenie na 2/3 dojednanej PS.

Denné odškodné (UD) – Denné odškodné od 14. dňa – Poistné plnenie bude vyplácané od 14. dňa práceneschopnosti, resp. doby nevyhnutného liečenia (PN/DNL), za každý deň PN/DNL. Odškodné sa nevypláca za 1. až 13. deň PN/DNL. Odškodné sa vypláca naraz po skončení PN/ DNL.

Zlomeniny kostí u detí (UK) – Bonusové pripoistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného dieťaťa za zlomeninu kosti (úplnú, neúplnú) následkom úrazu. Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, ak má v čase poistnej udalosti poistený v poistnej zmluve dojednané aspoň tieto dve pripoistenia:

1. trvalé následky úrazu a
 2. čas nevyhnutného liečenia alebo denné odškodné.
- Plnenie sa vyplatí poistenému vo výške 50 EUR v prípade zlomeniny dlhých kostí (stehenná kosť, kosti predkolenia – píšťaľa, ihlica, ramenná kosť, kosti predlaktia – vretenná kosť, laktová kosť), zlomeniny plochých kostí (kosti lebky, panvové kosti, lopatka), pätovej kosti a chrčtice (stavce), zlomeniny hrudných kostí (rebrá, hrudná kosť), zlomeniny malých kostí (kosti ruky – články prstov, zápästné a záprstné kosti, kosti nohy – jabĺčko, články prstov, priehlavkové a predpriehlavkové kosti), kľúčnej kosti a nosových kostí.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

pre zdravotné pripoistenie (ZD/DŽP/I 5/ZPP)

A. Denné dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby P1 (ZP)

Poistné plnenie sa poskytne v prípade poistnej udalosti, ktorou v súlade s VPP ZP je lekárske nevyhnutná ústavná liečba (ďalej aj „LNÚL“) poisteného v dôsledku choroby, následkov úrazu alebo pôrodu. Poistné plnenie sa poskytne v nasledovnom rozsahu:

1. pri lekárske nevyhnutnej ústavnej liečbe z dôvodu choroby sa poskytne dojednaná výška dennej dávky na deň, počas trvania LNÚL,
2. pri lekárske nevyhnutnej ústavnej liečbe z dôvodu pôrodu sa poskytne poistné plnenie minimálne vo výške prislúchajúcej 6-dňovej LNÚL, aj keď LNÚL z dôvodu pôrodu trvala menej ako 6 dní,
3. pri lekárske nevyhnutnej ústavnej liečbe z dôvodu úrazu sa poskytne dvojnásobok dojednanej výšky dennej dávky na deň, počas trvania LNÚL. Toto poistné plnenie sa poskytne, ak k úrazu dôjde počas trvania poistenia a následné ošetrenia sa uskutočnia počas trvania do 2 rokov po úraze, v opačnom

prípade sa poskytne poistné plnenie vo výške podľa časti A, bodu 1. týchto ZD/DŽP/15/ZPP.

4. V prípade dojednania poistenia denných dávok počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby poskytne poisťiteľ okrem poistného plnenia uvedeného v časti A, bode 1, 2 a 3 týchto ZD/DŽP/15/ZPP poistné plnenie vo výške 4 EUR za každý deň, počas ktorého sprevádzajúca osoba sprevádzala poistené dieťa počas jeho hospitalizácie v zdravotníckom zariadení, resp. v ubytovacom zariadení, ak nebolo voľné nemocničné lôžko, pričom hospitalizácia musí trvať minimálne 24 hodín.
5. Sprevádzajúcou osobou sa rozumie osoba, ktorá bola prijatá do ústavnej starostlivosti spolu s poisteným dieťaťom, ktorému sa poskytuje ústavná starostlivosť.
6. Nárok na poistné plnenie za sprevádzajúcu osobu vzniká od 0 roku veku poisteného dieťaťa a zaniká výročným dňom nasledujúceho mesiaca po dovŕšení 18. roku veku poisteného.
7. Sprevádzaním poisteného dieťaťa sa rozumie celodenný pobyt sprevádzajúcej osoby preukázaný zaplatením regulačného poplatku alebo dokladom o zaplatení za pobyt v zdravotníckom zariadení, v ktorom bola poistená osoba hospitalizovaná, alebo v ubytovacom zariadení, ak nebolo voľné nemocničné lôžko.
8. Povinnosťou poisťníka/poisteného je po ukončení ústavnej liečby predložiť originál prepúšťacej správy a originál dokladu o zaplatení regulačného poplatku alebo originál dokladu o zaplatení za pobyt sprevádzajúcej osoby v zdravotníckom zariadení, v ktorom bolo poistené dieťa hospitalizované, alebo doklad o zaplatení v ubytovacom zariadení, ak nebolo voľné nemocničné lôžko.
9. V prípade nedoloženia dokladov uvedených v časti A bod 8. nevzniká nárok na poistné plnenie.
10. Nárok na poistné plnenie za sprevádzajúcu osobu vzniká po uplynutí čakacích dôb a len v prípade, ak vznikol nárok na poistné plnenie za hospitalizáciu dieťaťa.
11. Poistenie sa nevzťahuje na osoby:
 - a) ktoré sa liečia, alebo sa niekedy v minulosti liečili na vážne ochorenia a ktoré trpia, alebo niekedy v minulosti trpeli vážnymi ochoreniami alebo poruchami zdravia, ktorými sú: rakovina, cievna mozgová príhoda, depresie, duševne poruchy, poruchy vedomia, skleróza multiplex, ischemická choroba srdca, infarkt, tuberkulóza, zlyhanie obličiek, cirhóza pečene, cukrovka, chronická polyartritída, AIDS vrátane pozitívneho nálezu HIV, epilepsia, Parkinsonova choroba, svalová dystrofia, poruchy zrážanlivosti krvi, drogová závislosť, závislosť od alkoholu, mentálna retardácia, úplná hluchota, úplná slepota,
 - b) ktoré sa liečia, alebo sa niekedy v minulosti liečili na vážne poranenia a ktoré utrpeli, alebo trpia vážnymi poraneniami, ktorými sú: poškodenie mozgu a ochrnutie,
 - c) ktoré sú poberateľmi plného invalidného dôchodku, tzn. ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a týmto osobám bol priznaný invalidný dôchodok na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.

Pripoistenie denných dávok počas hospitalizácie a pripoistenie denných dávok počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby sa dojednáva s oceňovaním zdravotného stavu poisteného formou vyhlásení poisťníka a poisteného uvedených v návrhu poistnej zmluvy pre životné poistenie. V prípade ak sa poistený stane plne invalidným v priebehu poistnej doby, zaniká pripoistenie priznaním invalidného dôchodku poistenému na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne. Koniec pripoistenia je najneskôr v HVD v kalendárnom roku, v ktorom poistený P1 so vstupným vekom od 0 do 15 rokov dovŕšil 25 rokov. Po dovŕšení veku 18 rokov v zmysle VPP ZP, čl. 4, bod 4 sa poistenému mení detská tarifa na tarifu dospelšej osoby k výročnému dňu nasledujúceho mesiaca po dovŕšení 18 roku poisteného so zmenou výšky poistného na poistenie denných dávok počas hospitalizácie bez nároku na plnenie za sprevádzajúcu osobu. Poistený sa nepodieľa na výnosoch poisťiteľa.

V prípade oslobodenia poisťníka od platenia poistného z akéhokoľvek dôvodu v životnom poistení, toto pripoistenie pre každú poistenú osobu zaniká.

B. Chirurgické náklady P1 (ZC)

1. Chirurgický zákrok je druh invazívneho medicínskeho zákroku, pri ktorom bola zámerne narušená celistvosť kože a/alebo sliznice poisteného s cieľom zlepšenia alebo stabilizácie zdravotného stavu poisteného. Pre účely tohto poistenia sa za chirurgický zákrok nepovažujú diagnostické zákroky, vykonané výlučne za účelom určenia diagnózy poisteného, zašívanie rany, kozmetické operácie, stomatochirurgické operácie, operácie, ktorých účel je preventívny. Náklady predstavujú sumu, ktorú je poistený povinný uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za zdravotnú starostlivosť.
2. Poistený má nárok na vyplatenie:
 - a) v poistnej zmluve (ďalej „PZ“) dohodnutej poistnej sumy v prípade, že počas hospitalizácie v ústavnom zariadení, ktorá trvala najmenej 24 hodín, podstúpil poistený chirurgický zákrok v dôsledku jeho úrazu, choroby alebo tehotenstva;
 - b) konštantnej poistnej sumy 100 EUR pre jednoduchú chirurgiu v prípade, že poistený podstúpil chirurgický zákrok na jednoduchovej chirurgii v dôsledku jeho úrazu, choroby alebo tehotenstva,
 - c) nákladov za vykonanie plastickej operácie, tzn. nákladov za zdravotnú starostlivosť v odbore plastická chirurgia, ktoré nie sú hrazené z verejného zdravotného poistenia a ktoré je poistený povinný uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, max. do výšky poistnej sumy dohodnutej v PZ.
3. Poistná udalosť je skutočnosť, s ktorou je spojená povinnosť poisťiteľa poskytnúť poistné plnenie poistenému. Touto skutočnosťou je:
 - a) chirurgický zákrok z dôvodov úrazu, choroby alebo tehotenstva, ktoré nastali u poisteného prvýkrát počas poistnej doby,
 - b) plastická operácia z dôvodov:
 - ba) následkov úrazu, ktorý zanechal poistenému jazvy alebo deformácie častí tela, a ktorý nastal u poisteného počas poistnej doby,
 - bb) následkov choroby, tehotenstva alebo medi-

- cianskeho zákroku, ktoré zanechali poistenému jazvy alebo deformácie častí tela, a ktoré nastali počas poistnej doby.
4. Poistiteľ poskytne poistenému jednorazové poistné plnenie v prípade chirurgického zákroku:
 - a) z dôvodu úrazu, choroby alebo tehotenstva, ktorého výška je dohodnutá v PZ,
 - b) vykonaného na jednodňovej chirurgii z dôvodu úrazu, choroby alebo tehotenstva, ktorého výška je dohodnutá v PZ.
 5. Poistiteľ poskytne poistenému poistné plnenie v prípade plastickej operácie vo výške sumy uhradenej poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, najviac však vo výške sumy uvedenej v PZ.
 6. Maximálna výška poistného plnenia za chirurgický zákrok, jednodňovú chirurgiu a náklady za vykonanie plastickej operácie na jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného roka je uvedená v PZ.
 7. Okrem výluk uvedených vo VPP ZP sa poistenie ďalej nevzťahuje na:
 - a) vrodené ochorenia a ťažkosti z nich vyplývajúce,
 - b) telesné poranenia a choroby, ktoré existovali pred dátumom platnosti PZ,
 - c) kozmetickú a plastickú chirurgiu okrem prípadov, keď je nutná ako zákrok po úraze krytým touto PZ,
 - d) zubné ošetrovanie alebo operácie okrem takých, ktoré sú nutné v dôsledku úrazu krytého týmto poistením a sú vykonané na vlastnom, nie umelom chrupe.
 8. Poistený je povinný okrem povinnosti uvedených vo VPP ZP v prípade poistnej udalosti predložiť:
 - a) kópiu prepúšťacej správy poisteného s uvedením diagnózy, doby hospitalizácie s potvrdením o vykonanom chirurgickom zákroku,
 - b) kópiu lekárskej správy z chirurgického zákroku vystavenú na meno poisteného, ak údaj o chirurgickom zákroku nie je súčasťou prepúšťacej správy z nemocnice,
 - c) originál potvrdenia o zaplatení poplatku za plastickú operáciu s rozpisom poskytnutej zdravotnej starostlivosti.
 9. V prípade nevyčerpania nároku na hradenie kompenzácie za chirurgický zákrok vrátane jednodňovej chirurgie a nákladov za vykonanie plastickej operácie v aktuálnom poistnom roku, nie je možné tento nárok presunúť do nasledujúcich poistných rokov.
 10. V prípade oslobodenia poistníka od platenia poistného z akéhokoľvek dôvodu v životnom poistení toto pripoistenie pre každú poistenú osobu zaniká.
 11. Koniec pripoistenia je HVD v kalendárnom roku, v ktorom poistený P1 so vstupným vekom od 0 do 15 rokov dovŕšil 25 rokov. Po dovŕšení veku 18 rokov v zmysle VPP ZP, čl. 4, bod 4 sa poistenému mení detská tarifa na tarifu dospelých osoby k výročnému dňu nasledujúceho mesiaca po dovŕšení 18 roku poisteného so zmenou výšky poistného.
 12. Poistený sa nepodieľa na výnosoch poistiteľa.
 13. Toto pripoistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré sú poberateľmi plného invalidného dôchodku, tzn. ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a týmto osobám bol priznaný invalidný dôchodok na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.
 14. V prípade, ak sa poistený stane plne invalidným v priebehu poistnej doby, zaniká pripoistenie chirurgických nákladov priznaním invalidného dôchodku poistenému na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre životné poistenie – 2012

(Ž/220/15)

Pre životné poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s. (ďalej len „poistiteľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej aj „VPP“), poistné podmienky (ďalej aj „PP“), zmluvné dojednania a podmienky dojednané v poistnej zmluve a poistno-technické zásady poistiteľa. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylné od ustanovení týchto VPP majú prednosť pred ustanoveniami týchto VPP.**

ODDIEL I – VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

ODDIEL II – POISTNÉ PLNENIE

**ODDIEL III – PÔŽIČKA Z PROSTRIEDKOV
REZERV POISTNÉHO**

ODDIEL IV – ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

ODDIEL I

Všeobecné ustanovenia

Článok 1

Úvodné ustanovenia

1. **Poistiteľ** – UNIQA poisťovňa, a. s., IČO: 00 653 501, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne

a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

2. **Poistník** je osoba (fyzická alebo právnická), ktorá uzavrela s poistiteľom poistnú zmluvu. Poistník musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike. Ak je poistníkom právnická osoba, musí mať táto v čase prevzatia návrhu poistnej zmluvy sídlo na území Slovenskej republiky a komunikačný jazyk je slovenčina.
3. **Poistený** je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je

- slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike.
4. **Oprávnená osoba** je osoba (fyzická alebo právnická), ktorá má podľa uzavretej poistnej zmluvy právo na poistné plnenie v prípade úmrtia poisteného.
 5. **Poistná udalosť** je náhodná udalosť, uvedená v poistnej zmluve, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa poskytnúť poistné plnenie.
 6. **Poistná doba** je doba, na ktorú sa poistenie uzaviera a jej hodnota v rokoch je uvedená v poistnej zmluve.
 7. **Poistné obdobie** je v poistnej zmluve dohodnutý časový interval, za ktorý sa platí bežné poistné. Poistné obdobie môže byť ročné alebo področné (polročné, štvrtročné, mesačné).
 8. **Poistné** je suma, ktorú platí poistník dohodnutým spôsobom (jednorazovo alebo bežne), ako protihodnotu za poskytovanú poistnú ochranu.
 9. **Jednorazové poistné** je poistné platené naraz za celú dobu, na ktorú bolo dojednané poistenie.
 10. **Bežné poistné** je poistné platené pravidelne za príslušné poistné obdobia. Bežné poistné môže byť platené počas celej poistnej doby alebo počas skrátenej doby platenia poistného, podľa toho, ako je dohodnuté v poistnej zmluve.
 11. **Poistka** je písomné potvrdenie poistiteľa o prijatí návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a slúži ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.
 12. **Začiatok poistenia** je dátum potvrdený poistiteľom v poistke, od ktorého poistiteľ poskytuje dohodnutú poistnú ochranu a poistník je povinný platiť poistné v dojednanej výške a včas. Poistenie začína o 0.00 hodine dátumu začiatku poistenia.
 13. **Koniec poistenia** je dátum, ktorý je súčasťou dátumu začiatku poistenia a poistnej doby. Poistenie končí o 24. hodine dátumu konca poistenia.
 14. **Hlavný výročný deň** poistenia je výročný deň poistenia v mesiaci, ktorého poradové číslo v roku sa zhoduje s poradovým číslom mesiaca začiatku poistenia.
 15. **Výročný deň poistenia** je deň, ktorého poradové číslo v mesiaci sa zhoduje s poradovým číslom v mesiaci dňa začiatku poistenia.
 16. **Poistný rok** je časové obdobie medzi dvoma po sebe nasledujúcimi hlavnými výročnými dňami poistenia. Prvý poistný rok začína v deň začiatku poistenia.
 17. **Vstupný vek** je rozdiel kalendárneho roku narodenia poisteného a kalendárneho roku dátumu začiatku poistenia.
 18. **Koncový vek** je súčet vstupného veku poisteného a poistnej doby.
 19. **Pripoistenie** je poistenie dojednané k životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu. Pre pripoistenie platia príslušné všeobecné poistné podmienky, poistné podmienky, zmluvné dojednania uvedené v poistnej zmluve a ustanovenia týchto VPP, ktoré sa naň odvolávajú alebo sa ho bezprostredne týkajú, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak.
 20. **Úraz** je udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlým a neprerušeným pôsobením vonkajších síl (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok) spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, alebo smrť. Za úraz sa v zmysle týchto VPP nepovažuje: samovražda alebo pokus o ňu; úmyselné seba-
- poškodenie; vražda alebo pokus o ňu, ak k nej došlo v období do 3 rokov od uzavretia poistnej zmluvy; infarkt myokardu; choroba; zhoršenie choroby v dôsledku úrazu; vrodenej vady, vývojovej vady a úchylky; vznik nádoru každého druhu a pôvodu; vznik a zhoršenie prietrží (hernií), okrem devastačných poranení steny brušnej a prietrží v jazve po operáciách v dôsledku úrazu; vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, epikondylitíd a kĺbových väčkov (okrem priamych otvorených poranení kĺbových väčkov); infekčné choroby akéhokoľvek druhu a pôvodu (okrem tetanu, besnoty a anaeróbných infekcií, ktoré vznikli v dôsledku úrazu); infekcia a smrť spôsobená vírusom HIV; strata častí končatín alebo strata celých končatín u diabetikov a pacientov s obliteráciami ciev končatín (okrem okamžitých stratových poranení častí končatín alebo straty celých končatín spôsobených úrazom); patologické zlomeniny; úraz, ktorý nastane v dôsledku poruchy alebo straty vedomia, porážky, epileptického záchvatu alebo iných kŕčovných záchvatov, ktoré postihnú celé telo; následok diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ak neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, následok estetických a plastických operácií; úraz, ku ktorému vzniku dôjde v dôsledku nedodržania pokynov ošetrojúceho lekára.
21. **Choroba** je podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskeho vied abnormálny telesný alebo duševný stav.
 22. **Liečenie**, v zmysle týchto VPP, je iba liečenie uskutočnené na základe preukázateľného rozhodnutia lekára a v súlade s jeho pokynmi.
 23. **Invalidita** – pre potreby poistenia sa poistený považuje za invalidného, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou o viac ako 40 %, potvrdený Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike. Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto VPP.
 24. **Invalidný dôchodok** je dôchodok priznaný poistenému, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike. Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto VPP.
 25. **Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť**, uvedené v ods. 23 a 24 tohto článku – v prípade ak počas trvania poistenia dôjde v právnych predpisoch Slovenskej republiky k úprave výšky uvedenej percentuálnej hodnoty na inú hodnotu, je pre posudzovanie invalidity alebo invalidného dôchodku rozhodujúca percentuálna hodnota v súlade s príslušnými právnymi predpismi platnými a účinnými v čase vzniku poistnej udalosti.
 26. **Dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav** je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.
 27. **Garančná doba** je doba v dôchodkovom poistení, počas ktorej má oprávnená osoba v prípade smrti poisteného nárok na výplatu dôchodku. Garančná doba začína plynúť dňom začiatku vyplácania dôchodku.

28. **Odložený dôchodok** je dôchodok vyplácaný od hlavného výročného dňa v kalendárnom roku, v ktorom sa poistený dožije dojednaného veku začiatku vyplácania dôchodku.
29. **Ihneď splatný dôchodok** je dôchodok vyplácaný od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po dátume začiatku poistenia.
30. **Doba odkladu** v dôchodkovom poistení je časový úsek medzi začiatkom poistenia a začiatkom vyplácania dôchodku. Pri ihneď splatnom dôchodku je doba odkladu nulová.
31. **Poistno-technické zásady poisťiteľa** zahŕňajú poisťno-matematický popis nárokov z poistenia, význam a rozsah technických parametrov poistenia, vzorce pre výpočet poistného, rezervy, odkupnej hodnoty, redukovanej poistnej sumy, redukovaného dôchodku a sú uvedené v obchodných plánoch a interných materiáloch vydaných poisťiteľom. Poistník pri dojednaní poistenia túto skutočnosť berie na vedomie a súhlasí s použitím poisťno-technických zásad poisťiteľa pre dojednávané poistenie. Pre dojednané poistenie v zmysle týchto VPP platia poisťno-technické zásady poisťiteľa aktuálne v čase dojednania poistenia.
32. **Oceňovanie rizík** je posúdenie zdravotného, finančného rizika a rizika vykonávaného zamestnania alebo záujmovej činnosti poisteného poisťiteľom. Poisťiteľ môže na základe výsledku ocenenia rizík pre poistenie fyzickej osoby stanoviť výluku z poistného krytia alebo prirážku k poistnému, môže rozhodnúť o neprijateľnosti fyzickej osoby do daného poistenia, resp. o neprijateľnosti poistenia v požadovanom rozsahu.
33. **Pôžička** je, v zmysle týchto VPP, suma finančných prostriedkov poskytnutých poistníkovi z prostriedkov rezerv poistného hlavného poistenia v súlade s týmito VPP, Zmluvou o pôžičke uzavretou medzi poistníkom a poisťiteľom a s poisťno-technickými zásadami poisťiteľa. Príslušenstvom pôžičky (pohľadávky z pôžičky) sú: úroky, úroky z omeškania, náklady spojené s uplatnením pohľadávky poisťiteľa.
34. **Drogy** sú omamné a návykové látky, alkohol a ostatné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie a rozpoznávací schopnosti, alebo sociálne správanie.
35. **Legalizovanými ľahkými drogami** sú lieky obsahujúce substanciu drogy za predpokladu že boli lekárom predpísané a poistený bol povinný na odporúčanie lekára ich užívať, káva, tabak a alkohol (tým nie je dotknuté právo poisťiteľa podľa čl. 20 písm. c) týchto VPP).

Článok 2 Poistka

Ak dôjde ku strate alebo zničeniu poistky (potvrdení o uzavretí poistnej zmluvy), poisťiteľ vydá poistníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poistky. Vydaním druhopisu originál stráca platnosť.

Článok 3

Vymedzenie poistných rizík

Tieto všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie sa vzťahujú na nasledovné poistenie, ktoré možno dojednať poistnou zmluvou:

- poistenie pre prípad smrti,
- poistenie pre prípad dožitia,
- poistenie pre prípad iného poistného rizika.

Článok 4

Miesto poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú na celom svete, ak nie je v poistnej zmluve alebo príslušných VPP alebo PP dohodnuté inak.

Článok 5

Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje, ak nie je v príslušných VPP a PP uvedené inak, na osoby, ktoré:

- sú v čase dojednávania poistenia práceneschopné,
- v čase dojednávania poistenia užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
- absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednávaním poistenia.

Článok 6

Uzavretie poistnej zmluvy, zmeny poistenia

- Poistná zmluva je uzavretá v deň, keď poistník prevezme poistku ako oznámenie o prijatí svojho návrhu poistnej zmluvy za predpokladu splnenia podmienok uvedených v návrhu poistnej zmluvy.
- Zmeny poistnej zmluvy možno uskutočniť len písomnou dohodou zmluvných strán.
- Ak sa účastníci dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poisťiteľ povinný plniť zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú od začiatku účinnosti zmeny.

Článok 7

Poistné

- Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia stanovených poisťiteľom podľa poisťno-technických zásad poisťiteľa.
- Ak sa v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia, rodného čísla, pohlavia poisteného, alebo iného údaju o poistenom podstatnom pre stanovenie poistného nesprávne stanovili technické parametre poistenia alebo pripoistenia a na základe toho sa stanovilo nižšie poistné, poisťiteľ je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy znížiť v pomere zaplateného poistného k poistnému, ktoré sa malo v skutočnosti platiť.
- Poisťiteľ je pri uzavieraní poistenia alebo zmene poistenia oprávnený upraviť výšku poistného, poistnú sumu alebo rozsah poistenia vzhľadom na zvýšené riziko smrti alebo iného poistného rizika osoby, na ktorej život alebo zdravie sa má poistenie vzťahovať.

Článok 8

Platenie a splatnosť poistného

1. V prípade, ak je bežné poistné platené področne, pripočíta sa k nemu prirážka za področnosť, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Jednorazové poistné je splatné dňom začiatku poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Bežné poistné je splatné vždy prvého dňa príslušného poistného obdobia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. V prípade, že poistné nebolo zaplatené načas, má poistiteľ právo započítať si k dlžnému poistnému náklady vzniknuté v súvislosti s upomínacím procesom a úrok z omeškania.

Článok 9

Povinnosti poistníka, poisteného a osoby uplatňujúcej si nárok na poistné plnenie

1. Poistník a poistený má povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia a poistnej zmluvy.
2. Poistník a poistený je povinný dodržiavať ustanovenia všeobecne záväzných právnych predpisov, týchto všeobecných poistných podmienok, ďalších prípadných všeobecných poistných podmienok a poistných podmienok, platných pre dané poistenie, zmluvných dojednaní a ďalších povinností uložených poistnou zmluvou.
3. Poistník je povinný platiť poistné v stanovenej výške a včas.
4. Poistník a poistený je povinný v prípade zmeny osobných údajov (napr. zmenu mena, priezviska, trvalého bydliska a pod.) túto zmenu poistiteľovi oznámiť písomne a bez zbytočného odkladu.
5. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie je povinná na písomné požiadanie poistiteľa predložiť všetky požadované dokumenty potrebné v súvislosti s likvidáciou predmetnej poistnej udalosti.
6. Poistník má právo zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti, avšak len so súhlasom poisteného. Zmena je účinná dňom doručenia písomnej žiadosti poistiteľovi. Písomná žiadosť musí obsahovať úradne overený podpis poistníka. V prípade ak si zmena oprávnenej osoby vyžaduje súhlas poistenej osoby (resp. zákonného zástupcu poistenej osoby), musí písomná žiadosť obsahovať úradne overené podpisy všetkých dotknutých osôb. V prípade osobného overenia totožnosti poistníka a poistenej osoby na obchodnom mieste poistiteľa sa úradne overené podpisy nevyžadujú.
7. Poistený je povinný splnomocniť poistiteľa k jednaniu s ošetrojúcimi lekármi, zdravotníckymi zariadeniami a inými inštitúciami pri zisťovaní skutočností potrebných pre určenie podmienok pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy, ako aj na určenie nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a zbaviť ich povinnosti mlčanlivosti.

Článok 10

Práva a povinnosti poistiteľa

1. Poistiteľ má právo na základe súhlasu poisteného preskúmať zdravotný stav poisteného a tiež ďalšie

skutočnosti potrebné pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy, ako aj skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy, a to z údajov, ktoré uviedol v dotazníkoch, zo správ vyžiadaných s jeho súhlasom od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil a z lekárskej prehliadky. Údaje, ktoré poistiteľ získa pri zisťovaní zdravotného stavu a ostatné skutočnosti potrebné pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy a skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy, môžu byť použité len pre potreby súvisiace s poistením.

2. Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí poistiteľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.

Článok 11

Redukcia poistenia, zánik poistenia pre neplatenie poistného

1. Ak bolo v poistení s bežne plateným poistným zaplatené poistné aspoň za prvé dva roky poistenia a poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené v lehote stanovenej vo výzve poistiteľa na zaplatenie podľa Občianskeho zákonníka, tak v prípade, ak sa jedná o poistenie, v ktorom je nárok na odkupnú hodnotu a ak do konca poistenia ostáva minimálne 1 rok, mení sa poistenie v nasledovnom rozsahu:
 - a) v poistení, kde je dojednané poistné plnenie vo forme poistnej sumy, na poistenie so zníženou poistnou sumou (redukcia poistnej sumy), a to bez povinnosti platiť ďalšie poistné, pričom v prípade, ak je vypočítaná redukovaná poistná suma nižšia než je minimálna poistná suma uvedená pre dané poistenie v poistno-technických zásadách poistiteľa, poistiteľ sa môže rozhodnúť pre zánik poistenia pre neplatenie poistného,
 - b) v poistení, kde je dojednané poistné plnenie vo forme výplaty dôchodku, na poistenie so zníženým dôchodkom (redukcia dôchodku), a to bez povinnosti platiť ďalšie poistné, pričom v prípade, ak je vypočítaný ročný redukovaný dôchodok nižší než je minimálny ročný dôchodok uvedený pre dané poistenie v poistno-technických zásadách poistiteľa, poistiteľ sa môže rozhodnúť pre zánik poistenia pre neplatenie poistného.
 - c) v prípade redukcie poistenia poistiteľ pri prepočte nových parametrov poistenia v plnej výške započítava celý prípadný podiel na zisku pridelený do dátumu účinnosti redukcie poistenia, v zmysle poistno-technických zásad poistiteľa a dátumom účinnosti redukcie poistenia zároveň zaniká nárok na dovtedy platnú a poistiteľom písomne oznámenú aktuálnu hodnotu prideleného podielu na zisku ako doplnkovej poistnej sumy vyplácanej nad rámec poistného plnenia. Od dátumu účinnosti zmeny sa začína opätovne vytvárať nový podiel na zisku, v súlade s čl. 24 týchto VPP. Poistiteľ má nárok na poistné za dobu do redukcie poistnej sumy, resp. dôchodku. Pri výpočte redukovanej poistnej sumy, resp. redukovaného dôchodku poistiteľ odpočíta evidované dlžné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou (vrátane

poistného z dojednaných pripoistení). Od dátumu redukcie poistenia zanikajú všetky pripoistenia dojednané v poistnej zmluve.

2. Redukcia poistenia sa nevykonáva v prípade poistenia pre prípad smrti, ktoré bolo dojednané na presne určený počet rokov.
3. Ak sú splnené podmienky pre redukcii uvedenú v tomto článku, dôjde k redukcii poistenia od prvého dňa po lehote, uplynutím ktorej by poistenie inak zaniklo pre neplatenie poistného.
4. V prípade, ak bola z rezervy poistného poistnej zmluvy poskytnutá pôžička a aktuálna hodnota dlhu z pôžičky vrátane jej príslušenstva k dátumu uplynutia lehoty na zaplatenie poistného uvedenej vo výzve poistiteľa na jeho zaplatenie je vyššia ako poistiteľom v poistno-technických zásadách stanovená hodnota, zaniká poistenie bez nároku na redukcii poistenia.
5. Ak nie sú splnené podmienky pre redukcii poistenia uvedené v tomto článku, tak poistenie pre neplatenie poistného zaniká podľa čl. 14 ods. 1 písm. i).

Článok 12

Podmienky výplaty odkupnej hodnoty

1. V prípade zániku poistenia má poistník právo na výplatu odkupnej hodnoty, ak sa jedná o poistenie, v ktorom je nárok na odkupnú hodnotu zahrnutý a:
 - a) ak bolo v poistení s bežne plateným poistným zaplatené poistné aspoň za prvé dva roky poistenia, alebo
 - b) ak bolo v poistení s jednorazovým poistným poistenie dojednané na poistnú dobu dlhšiu ako jeden rok, alebo
 - c) ak sa jedná o redukované poistenie.Toto právo sa nevzťahuje na poistenie pre prípad smrti, ktoré bolo dojednané na presne určený počet rokov, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak, a na poistenie s výplatom dôchodku, ak sa už začal dôchodok vyplácať.
2. V prípade, ak sa jedná o poistenie, v ktorom je nárok na odkupnú hodnotu zahrnutý, informácia o tejto skutočnosti bude uvedená v poistnej zmluve.
3. Poistník má právo, ak sú splnené podmienky uvedené v ods. 1, aby sa na základe jeho písomnej žiadosti s úradne overeným podpisom zrušilo poistenie s výplatom odkupnej hodnoty. V prípade osobného overenia totožnosti poistníka a poistenej osoby na obchodnom mieste poistiteľa sa úradne overené podpisy nevyžadujú. Pre zrušenie poistenia na základe výpovede poistníka s výplatom odkupnej hodnoty (t.j. ak sa s ňou v danom poistení počíta) sa nevyžaduje šesťtýždňová výpovedná lehota. Poistenie je zrušené okamihom, keď bola odkupná hodnota poukázaná poistníkovi.
4. Poistník má právo, ak poistenie zaniká pre neplatenie následného poistného a sú splnené podmienky uvedené v ods. 1 a nie sú splnené podmienky pre redukcii poistenia podľa čl. 11, na výplatu odkupnej hodnoty.
5. Ak v prípade výplaty odkupnej hodnoty so súčasným zánikom poistnej zmluvy:
 - a) poistiteľ eviduje dlžné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou (vrátane pripoistení),

má právo si túto dlžnú sumu započítať voči odkupnej hodnote,

- b) poistiteľ eviduje na poistnej zmluve nesplatenú pôžičku poskytnutú poistníkovi, má právo započítať si aktuálnu výšku dlhu z pôžičky vrátane jej príslušenstva voči odkupnej hodnote.

Článok 13

Výpočet parametrov pri zmene a zániku poistenia

1. Redukovanú poistnú sumu alebo redukovaný dôchodok (čl. 11), výšku odkupnej hodnoty (čl. 12) a výšku rezervy poistného vypočíta poistiteľ podľa poistno-technických zásad poistiteľa.
2. Odkupná hodnota (odkup) nezodpovedá sume zaplateného poistného, ale rezerve poistného zníženej o zrážku, ktorá je uvedená v poistno-technických zásadách poistiteľa. Rezerva poistného je suma, ktorá predstavuje hodnotu budúcich záväzkov poistiteľa v dojednanom životnom poistení vypočítanú poistno-matematickými metódami v zmysle poistno-technických zásad, po odpočítaní hodnoty budúceho poistného a ktorú poistiteľ vytvára v súlade s príslušnými právnymi predpismi o poisťovníctve.

Článok 14

Zánik poistenia

1. Zánik poistenia sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, týmito VPP, príslušnými VPP a PP a poistnou zmluvou. Poistenie zaniká najmä z nasledovných dôvodov:
 - a) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
 - b) výpoveďou poistníka ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím, okrem prípadov podľa čl. 12 ods. 3 a 4,
 - c) výpoveďou každej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy; výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne,
 - d) smrťou poisteného,
 - e) na základe dohody oboch zmluvných strán,
 - f) písomným odstúpením poistníka od poistnej zmluvy najneskôr do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy,
 - g) písomným odstúpením od zmluvy v dôsledku vedomeho porušenia povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednaní poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednaní poistenia, prípadne jeho zmeny, by poistiteľ zmluvu neuzavrel alebo zmenu nedojednal; ak poistiteľ od zmluvy odstúpil, poistenie sa ruší od počiatku; v prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením Občianskeho zákonníka odstúpením od poistnej zmluvy, vráti poistiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, zaplatené poistné, znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého poistného plnenia z poistnej zmluvy; ak poskytnuté poistné plnenia

z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť,

- h) uplynutím doby 3 mesiacov, ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti,
 - i) ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy; to neplatí v prípade, ak sú pre dané poistenie splnené podmienky pre redukciu poistenia uvedené v čl. 11 týchto poistných podmienok; výzva poistiteľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne v prípade jeho nezaplatenia; to isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného; výzva sa považuje za doručенú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú,
 - j) odmietnutím plnenia, ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne.
2. Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď, odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia sa považuje za doručенú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.
 3. Pripoistenie zaniká, okrem ustanovení v ods. 1 tohto článku najmä z nasledovných dôvodov:
 - a) zánikom hlavného poistenia,
 - b) redukciou poistnej zmluvy podľa čl. 11 týchto VPP,
 - c) z dôvodov uvádzaných v príslušných VPP, PP, alebo v poistnej zmluve.

ODDIEL II Poistné plnenie

Článok 15 Poistné plnenie

1. Nárok na poistné plnenie vzniká v prípade poistnej udalosti, ktorá nastala počas trvania poistenia a ak sú splnené všetky dohodnuté podmienky uvedené v týchto VPP, v príslušných VPP a PP a v poistnej zmluve.
2. Z poistenia je poistiteľ povinný buď poskytnúť jednorazové plnenie, alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo zmluvne dohodnuté.
3. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike v mene, ktorá je zákonným platidlom v SR, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Ak v prípade poistnej udalosti, s ktorou je spojený zánik poistnej zmluvy poistiteľ eviduje dlžné jednorazové alebo bežné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou (vrátane pripoistení), má právo započítať si dlžné poistné ako aj príslušný úrok z omeškania voči sume poistného plnenia.
5. Ak v prípade poistnej udalosti poistiteľ eviduje na poistnej zmluve nesplatenú pôžičku poskytnutú poistníkovi, má právo započítať si aktuálnu výšku dlhu

z pôžičky vrátane jej príslušenstva voči vypláčanému poistnému plneniu.

Článok 16 Poistné plnenie v poistení pre prípad úmrtia

1. Z poistenia pre prípad úmrtia je poistiteľ povinný vyplatiť dohodnuté poistné plnenie, ak poistenému nastane počas trvania poistenia poistná udalosť z poistenia pre prípad úmrtia.
2. V prípade vzniku poistnej udalosti je osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie povinná predložiť poistiteľovi nasledovné doklady:
 - a) poistku a prípadné dodatky k nej vystavené, ak sa s poistiteľom nedohodne inak,
 - b) doklad k overeniu identifikácie oprávnenej osoby (t.j. osoby, ktorej vznikne právo na poistné plnenie),
 - c) vyplnené tlačivo poistiteľa „Hlásenie o poistnej udalosti – úmrtie poisteného“,
 - d) úradný doklad o úmrtí (úmrtný list, resp. výpis z knihy úmrtí),
 - e) lekársku správu o úmrtí poisteného (list o prehládke mŕtveho),
 - f) prepúšťaciu správu z hospitalizácie (v prípade, ak došlo k úmrtiu počas hospitalizácie),
 - g) reláciu z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),
 - h) právoplatný rozsudok, ktorým bol poistený vyhlásený za mŕtveho (originál alebo overenú kópiu),
 - i) na žiadosť poistiteľa je potrebné predložiť aj ďalšie doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrovania udalosti.

Článok 17 Poistné plnenie v poistení pre prípad dožitia

1. Z poistenia pre prípad dožitia je poistiteľ povinný vyplatiť dohodnuté poistné plnenie, ak sa poistený dožije konca poistnej doby.
2. V prípade dožitia sa konca poistnej doby je poistená osoba povinná predložiť poistiteľovi nasledovné doklady:
 - a) poistku a prípadné dodatky k nej vystavené, ak sa s poistiteľom nedohodne inak,
 - b) doklad k overeniu identifikácie poistenej (oprávnenej) osoby.

Článok 18 Poistné plnenie v dôchodkovom poistení

1. Poistné plnenie z dôchodkového poistenia je vo forme vyplácania mesačného dôchodku, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. V prípade doživotného dôchodkového poistenia sa dôchodok vypláca doživotne, minimálne však počas dojednanej garančnej doby. V prípade dočasného dôchodkového poistenia sa dôchodok vypláca počas dojednanej doby výplaty dôchodku, minimálne však počas dojednanej garančnej doby. Právo na plnenie má poistený. V prípade úmrtia poisteného počas plynutia garančnej doby sa dôchodok až do uplynutia garančnej doby vypláca v nezmenenej výške oprávnenej osobe/osobám a uplynutím garančnej doby poistenie zaniká. V prípade úmrtia poisteného po uplynutí garančnej doby poistenie zaniká dňom úmrtia poisteného.

3. Ak poistený zomrie pred splatnosťou prvej dôchodkovej splátky, poisťiteľ vyplatí zaplatené poistné a podiel na zisku oprávnenej osobe/osobám a poistenie v plnom rozsahu zanikne. V prípade úmrtia poisteného poistenie zaniká dňom úmrtia.
4. Ak pred prvou výplatou odloženého dôchodku poistený o to písomne požiada poisťiteľa, vyplatí poisťiteľ namiesto dôchodku v deň splatnosti prvej dôchodkovej splátky jednorazové plnenie zodpovedajúce splatnému dôchodku. Výška jednorazového plnenia sa vypočíta podľa poistno-technických zásad poisťiteľa. Vyplatením jednorazového plnenia poistenie zaniká. Právo na plnenie má poistený.

Článok 19

Poistné plnenie v poistení pre prípad iného poistného rizika

Z poistenia pre prípad iného poistného rizika, na ktoré sa vzťahujú tieto všeobecné poistné podmienky, je poisťiteľ povinný vyplatiť dohodnuté poistné plnenie, ak nastane počas trvania poistenia poistná udalosť dohodnutá v poistnej zmluve, resp. všeobecných poistných podmienkach alebo poistných podmienkach pre príslušné riziko.

Článok 20

Zníženie poistného plnenia

Poisťiteľ je podľa okolností prípadu oprávnený znížiť poistné plnenie z poistenia, resp. pripoistenia, najviac však o jednu polovicu, ak nie je v príslušných VPP alebo PP uvedené inak, ak došlo k poistnej udalosti:

- a) v súvislosti s konaním poisteného, za ktoré bol právoplatne uznaný súdom za vinného z trestného činu, alebo
- b) v súvislosti s konaním poisteného, ktorým spôsobil druhej osobe ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, alebo
- c) následkom požitia alkoholu alebo návykových látok poisteným.

Článok 21

Nenadobudnutie práva na poistné plnenie

Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola právoplatne odsúdená.

Článok 22

Obmedzenie poistného plnenia v prípade samovraždy

1. Ak dôjde k smrti poisteného následkom samovraždy pred uplynutím troch rokov od začiatku poistenia, poisťiteľ vyplatí odkupnú hodnotu, ak sú splnené podmienky výplaty odkupnej hodnoty podľa čl. 12. Nárok na výplatu poistnej sumy nevzniká.
2. Ak dôjde k smrti poisteného následkom samovraždy pred uplynutím troch rokov od akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy, a ak zároveň už uplynuli tri roky od začiatku poistenia, vyplatí poisťiteľ poistnú sumu platnú pred týmto zvýšením. Vyplatí sa

aj prípadná odkupná hodnota z navýšenia poistnej sumy, ak sú splnené podmienky výplaty odkupnej hodnoty podľa čl. 12. V prípade, ak ešte neuplynuli tri roky od začiatku poistenia, postupuje sa podľa ods. 1 tohto článku.

Článok 23

Výluky z poistného plnenia

1. Nárok na poistné plnenie nevzniká a poistenie, resp. pripoistenie sa nevzťahuje na prípady, ak poistná udalosť poistenému nastala:
 - a) následkom priamej či nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu v súvislosti s aktívnou účasťou na nich, pričom táto výluka sa nevzťahuje na prípady, ak poistná udalosť nastala počas vykonávania vojenskej služby alebo služby u polície na území Slovenskej republiky.
 - b) v dôsledku vnútroštátnych, resp. medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu mimo územia Slovenskej republiky v súvislosti s aktívnou účasťou na nich.
2. V prípade, ak úmrtie poisteného nastalo v zmysle ods. 1 tohto článku, poisťiteľ vyplatí odkupnú hodnotu, ak sú splnené podmienky výplaty odkupnej hodnoty podľa čl. 12.

Článok 24

Podiel na zisku

1. V prípade vzniku poistnej udalosti počas trvania poistenia, alebo v prípade ak sa poistený dožije konca dojednanej poistnej doby, vyplatí poisťiteľ tomu, kto má nárok na plnenie, spolu s poistným plnením aj podiel na zisku, pokiaľ to bolo zmluvne dohodnuté.
2. Výšku podielu na zisku (ak sa jedná o poistenie, v ktorom je vytváranie podielu na zisku zahrnuté) vypočíta poisťiteľ podľa poistno-technických zásad poisťiteľa.
3. Už pridelené podiely na zisku sú súčasťou poistnej zmluvy a predstavujú neodňateľný právny nárok. Ustanovenie čl. 11 ods. 1 písm. c) ustanovením tohto článku nie je dotknuté.
4. Pri výplate odkupnej hodnoty sa zvyšuje odkupná hodnota o odkupnú hodnotu vypočítanú z dovtedy pridelených podielov na zisku, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak.
5. Podiel na zisku v dôchodkovom poistení:
 - a) Podiel na zisku sa priznáva tak počas doby odkladu (v prípade odloženého dôchodku), ako aj počas splatnosti dôchodku. Podiel na zisku priznaný počas doby odkladu sa vypláca v čase splatnosti dôchodku formou zvýšenia pravidelného dôchodku. Podiel na zisku priznaný počas doby splatnosti dôchodku sa vypláca buď formou zvýšenia pravidelného dôchodku alebo formou mimoriadneho dôchodku. Formu vyplácania určí poisťiteľ.
 - b) Pri jednorazovom plnení sa plnenie zvyšuje o jednorazové plnenie vytvorené z dovtedy pridelených podielov na zisku.

ODDIEL III Pôžička z prostriedkov rezervy poistného

Článok 25

Pôžička z prostriedkov rezervy poistného

1. V prípade poskytnutia pôžičky z prostriedkov rezervy poistného životného poistenia sa dátumom poskytnutia pôžičky postupuje na poistiteľa právo poistníka na poistné plnenie, resp. právo na výplatu odkupnej hodnoty z poistnej zmluvy, a to za účelom zabezpečenia nárokov poistiteľa zo zmluvy o pôžičke. Zmluva o pôžičke, uzavretá medzi poistníkom a poistiteľom, je nedeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Ustanovenia zmluvy o pôžičke, ktoré sú upravené odchyľne od ustanovení poistnej zmluvy, VPP alebo PP platných pre hlavné poistenie, majú prednosť pred ustanoveniami poistnej zmluvy, VPP alebo PP.
2. Ak v prípade zániku poistenia alebo poistnej udalosti eviduje poistiteľ na poistnej zmluve nesplatenú pôžičku poskytnutú poistníkovi, má právo započítať aktuálnu výšku pôžičky vrátane jej príslušenstva voči akýmkoľvek peňažným záväzkom voči poistníkovi, poistenému, resp. oprávnenej osobe/osobám, v súlade s čl. 26 týchto VPP.

Článok 26

Dátum splatnosti pôžičky

V prípade, ak poistiteľ poskytol poistníkovi pôžičku z rezervy poistného životného poistenia, pôžička vrátane príslušenstva sa stáva splatnou najmä, ak nie je v zmluve o pôžičke dohodnuté inak, najneskôr k niektorému z nasledovných dátumov:

- a) poukázanie poistného plnenia osobe oprávnenej na poistné plnenie, v prípade poistnej udalosti s ktorou je spojený zánik poistnej zmluvy,
- b) oznámenie poistiteľa o predčasnej splatnosti pôžičky v prípade, ak poistník porušil niektorú z povinností dohodnutú v poistnej zmluve,
- c) odstúpenie od poistnej zmluvy v zmysle čl. 14, ods. 1 písm. g) týchto VPP,
- d) vykonanie zániku poistenia z dôvodu neplatenia poistného v zmysle čl. 14, ods. 1 písm. i) týchto VPP,
- e) zapracovanie akéhokoľvek iného zániku poistenia, a to aj v prípade ak je dátum zániku poistenia so spätnou platnosťou,
- f) koniec poistenia, resp. dátum začiatku vyplácania doživotného dôchodku v prípade dožitia sa poisteného tohto dátumu.

ODDIEL IV Záverečné ustanovenia

Článok 27

Daňové povinnosti

1. Platené poistné je v zmysle zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších zmien a predpisov oslobodené od dane z pridanej hodnoty a v sume poistného nie je zahrnutá daň z pridanej hodnoty.

2. Plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku ako aj jednorázové vyrovnania a výplaty odkupnej hodnoty platené pri predčasnom ukončení poistenia sú príjmom z kapitálového majetku v zmysle zák. č. 595/2003 Z. z. a dani z príjmov v znení neskorších zmien a predpisov.
3. Plnenia z poistenia osôb okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku sú oslobodené od dane z príjmov. Základ dane, sadzba dane daňovníka, vyberanie a platenie dane ako aj ostatné práva a povinnosti sú podrobnejšie upravené v zák. č. 595/2003 Z. z.
4. Daň z príjmu odvádza v mene poisteného poistiteľ.

Článok 28

Právo platné pre poistnú zmluvu

Na poistnoprávne vzťahy založené zmluvou o životnom poistení uzatvorenou s UNIQA poisťovňou, a. s. sa vzťahujú príslušné právne predpisy slovenského právneho poriadku.

Článok 29

Sťažnosť

Poistník, poistený, resp. oprávnená osoba má možnosť, v prípade potreby, podať písomne sťažnosť na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika. Sťažnosť sa v rámci UNIQA poisťovne, a. s. prideli na vybavenie podľa jej vecnej príslušnosti príslušnému odbornému oddeleniu, ktoré sťažnosť vyšetrí a následne sťažovateľa písomne informuje v lehote 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti.

Článok 30

Uzavieranie životného poistenia s inými druhmi poistenia

1. Poistiteľ je oprávnený jednou poistnou zmluvou uzavrieť životné poistenie (hlavné poistenie) aj s inými druhmi poistenia ako pripoisteniami. Na pripoistenie sa vzťahujú zmluvné dojednania uvedené v poistnej zmluve, ustanovenia týchto VPP, ktoré sa naň odvolávajú alebo sa ho bezprostredne týkajú a príslušné všeobecné poistné podmienky alebo poistné podmienky.
2. Poistné za pripoistenia sa platí spolu s poistným za životné poistenie. Výška poistného pre jednotlivé pripoistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poistiteľom podľa poistno-technických zásad poistiteľa a je uvedená v poistnej zmluve.

Článok 31

Účinnosť všeobecných poistných podmienok

Tieto všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie nadobudli účinnosť 1. 8. 2012.

ÚVODNÉ USTANOVENIE

Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia dospelého poisteného (ďalej aj „poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia“) uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s. buď v rámci životného poistenia alebo ako pripoistenie k životnému poisteniu (ako hlavnému poisteniu). Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, všeobecnými poistnými podmienkami platnými pre hlavné poistenie (ďalej len „VPP“), týmito poistnými podmienkami (ďalej aj „PP“), uzavretou poistnou zmluvou a poisto-technickými zásadami poisťateľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP, pričom majú ustanovenia týchto PP, v prípade ich odchýlok od VPP, prednosť pred ustanoveniami VPP. Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylné od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.

Článok 1

Všeobecné ustanovenia

1. **Poistenie dojednávané bez skúmania zdravotného stavu dospelého poisteného** je poistenie, pre dojednanie ktorého poisťiteľ, so súhlasom poisteného, neposudzuje pre prijateľnosť do poistenia odpovede v zdravotnom dotazníku poisteného a vzťahuje sa naň ustanovenie čl. 3, ods. 2 a 3 týchto PP.
2. **Poistenie dojednávané so skúmaním zdravotného stavu dospelého poisteného** je poistenie, pre dojednanie ktorého poisťiteľ posudzuje odpovede v zdravotnom dotazníku poisteného.
3. **Dospelý poistený** je osoba, ktorá bola k dátumu dojednania poistnej zmluvy uvedená v poistnej zmluve ako P2.
4. **Poistené dieťa** je osoba, ktorá bola k dátumu dojednania poistnej zmluvy uvedená v poistnej zmluve ako P1.
5. **MKCH** – medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotných problémov (v znení 10. revízie, MKCH-10-SK-2013 a ich aktualizovaných verzií).

Článok 2

Výluky z poistenia

1. Do poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia, dojednávaného so skúmaním zdravotného stavu dospelého poisteného, je prijateľná osoba, ktorá k dátumu podpisu návrhu poistnej zmluvy spĺňa ustanovenia VPP pre hlavné poistenie a poistnej zmluvy.
2. Do poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia, dojednávaného bez skúmania zdravotného stavu dospelého poisteného, je prijateľná osoba, ktorá k dátumu podpisu návrhu poistnej zmluvy, resp. žiadosti o zmenu poistenia, spĺňa ustanovenia VPP pre hlavné poistenie a:

- a) nie je infikovaná vírusom HIV, netrpí epilepsiou, úplnou slepotou alebo hluchotou,
 - b) nie je hospitalizovaná, ani jej nebola doporučená domáca starostlivosť, domáca liečba, operácia alebo hospitalizácia z dôvodu ochorenia alebo úrazu; nemá neobjasnené zdravotné ťažkosti alebo nepodstúpila žiadne diagnostické vyšetrenie alebo operácie, ktorých výsledok nie je k dátumu podpisu prehlásenia známy a ani jej takéto vyšetrenie/operácia neboli odporučené;
 - c) nepoberá invalidný dôchodok a v čase dojednávania poistenia nemá podanú žiadosť na uplatnenie nároku na invalidný dôchodok v Sociálnej poisťovni,
 - d) netrpí duševnou poruchou podľa MKCH – V. kapitola Duševné poruchy a poruchy správania (kódy F00 – F99).
3. Ak poistená osoba nespĺňa čo i len jednu z uvedených podmienok, stanovených pre dojednávané poistenie, tak je neprijateľná do poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia a v prípade poistnej udalosti nevzniká nárok na poistné plnenie.

Článok 3

Výluky z poistného plnenia

1. Pre poistenie platia výluky z poistného plnenia uvedené vo VPP.
2. V prípade, ak je poistenie dojednávané bez skúmania zdravotného stavu dospelého poisteného, tak okrem výluk z poistného plnenia uvedených v príslušných ustanoveniach VPP, nárok na poistné plnenie nevzniká a poistenie sa nevzťahuje tiež na prípady, ak úmrtie bolo spôsobené tými chorobami alebo následkami úrazu, ktorými poistený trpel alebo ktoré nastali pred začiatkom poistenia, alebo kvôli ktorým mu bolo pred začiatkom poistenia poskytnuté lekárske poradenstvo alebo lekárske vyšetrenie. Toto obmedzenie platí len vtedy, ak úmrtie nastalo do 36 mesiacov od začiatku poistenia v príčinnej súvislosti s takou chorobou, úrazom alebo ich komplikáciami.
3. V prípade, ak v poistnej zmluve bolo dojednané poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia ako pripoistenie dojednávané bez skúmania zdravotného stavu dospelého poisteného a so začiatkom poistenia nasledujúcim po začiatku hlavného poistenia, začína plynúť lehota uvedená v čl.3 ods.2 od dátumu začiatku tohto pripoistenia.

Článok 4

Poistné plnenie

1. V prípade úmrtia dospelého poisteného, ak bol dospelý poistený zároveň poistníkom, po úmrtí dospelého poisteného sa novým poistníkom stáva poistené dieťa, resp. jeho zákonný zástupca.

- Na nového poistníka sa nevzťahujú poistenia platné pre dospelého poisteného.
2. V prípade, ak nastane úmrtie dospelého poisteného počas platenia poistného a vznikne nárok na poistné plnenie v zmysle týchto PP, VPP a zmluvných dojednaní, tak platia nasledovné ustanovenia:
 - 2.1. Oslobodenie od platenia poistného sa poskytuje od začiatku poistného obdobia nasledujúceho po dátume úmrtia dospelého poisteného a poskytuje sa až do konca platnosti poistnej zmluvy.
 - 2.2. Poistiteľ poskytne poistné plnenie vo forme oslobodenia poistníka/nového poistníka od povinnosti platiť bežné poistné za poistenia, pre ktoré je to dojednané v poistnej zmluve. Tieto poistenia ostávajú v platnosti v nezmenenom rozsahu.
 - 2.3. Pripoistenia pre poistené dieťa, na ktoré sa nevzťahuje oslobodenie od platenia poistného, zanikajú ku dňu predchádzajúcemu dátumu uvedenému v ods. 2.1. tohto článku.
 - 2.4. Pripoistenia dospelého poisteného, na ktoré sa nevzťahuje oslobodenie od platenia poistného, zanikajú k dátumu úmrtia dospelého poisteného.
 3. V prípade, ak nastane úmrtie dospelého poisteného počas platenia poistného a nevznikol nárok na poistné plnenie, tak poistníkovi / novému poistníkovi ostáva aj naďalej povinnosť platiť bežné poistné za poistenia dojednané v poistnej zmluve pre poistené dieťa v nezmenenom rozsahu.
 4. V prípade poistnej udalosti v poistení dojednanom bez skúmania zdravotného stavu dospelého poisteného poistiteľ vykonáva tzv. spätný census, t.j. skúmanie zdravotného stavu poisteného aj za obdobie pred dátumom začiatku tohto poistenia, pre preukázanie vzniku nároku na poistné plnenie v súlade s čl. 3 ods. 2 týchto PP.
 5. V prípade ak sa počas trvania poistenia v rámci poistnej zmluvy s poistením dojednaným bez skúmania zdravotného stavu dojedná ďalšie poistenie so skúmaním zdravotného stavu, táto skutočnosť a výsledok ocenenia rizík nebude mať vplyv na platnosť ustanovení čl.3 ods.2 týchto PP pre poistenie dojednané bez skúmania zdravotného stavu. V prípade, ak sa pri skúmaní zdravotného stavu zistí, že poistený nespĺňa pre poistenie dojednané bez skúmania zdravotného stavu podmienky poistiteľnosti uvedené v čl. 2, ods.2 týchto PP, má poistiteľ právo odstúpiť od poistnej zmluvy v zmysle VPP.

Článok 5 Účinnosť poistných podmienok

Tieto poistné podmienky nadobudli účinnosť 15. 4. 2015.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre úrazové poistenie – 2014

(U/024/14)

Úrazové poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s., sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len "OZ"), Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len "VPP ÚP"), Oceňovacími tabuľkami a uzavretou poistnou zmluvou o úrazovom poistení. Ak sa úrazové poistenie dojednáva ako pripoistenie k životnému poisteniu, investičnému životnému poisteniu, resp. zdravotnému poisteniu, tak preň primerane platia ustanovenia týchto VPP ÚP a ustanovenia všeobecných poistných podmienok pre hlavné poistenie, ktoré sa naň odvolávajú, alebo sa ho bezprostredne týkajú. **Ustanovenia poistnej zmluvy, vrátane zmluvných dojednaní, ktoré sú upravené odchylné od ustanovení týchto VPP ÚP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto VPP ÚP.**

ODDIEL I VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 Úvodné ustanovenia

1. **Poistiteľ.** UNIQA poisťovňa, a.s., IČO: 00 653 501, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. **Poistník** je osoba (fyzická alebo právnická), ktorá uzavrela s poistiteľom poistnú zmluvu. Poistník musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu poistník akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republi-

ky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike. Ak je poistníkom právnická osoba, musí mať táto v čase prevzatia návrhu poistnej zmluvy sídlo na území Slovenskej republiky a komunikačný jazyk je slovenčina.

3. **Poistený** je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu poistený akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike.
4. **Poistná doba.** Doba, na ktorú sa poistenie dojednáva.
5. **Poistné obdobie.** Časový interval, dohodnutý v poistnej zmluve, za ktorý sa platí poistné.
6. **Vstupný vek.** Vek poisteného, ktorý sa stanoví ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
7. **Koncový vek.** Vek poisteného na konci poistnej doby, ktorý sa vypočíta ako súčet vstupného veku poisteného a poistnej doby uvedenej v rokoch.
8. **Poistné.** Dohodnutá suma za poistenie uvedená v poistnej zmluve.
9. **Poistka.** Písomné potvrdenie poistiteľa o prijatí návrhu poistnej zmluvy.
10. **Poistná udalosť.** Náhodná udalosť dojednaná v poistnej zmluve, s ktorou je spojená povinnosť poistiteľa poskytnúť plnenie.

11. **Poistné plnenie.** Dohodnutá suma alebo dôchodok, ktoré sú podľa uzavretej poisťovnej zmluvy vyplatené poisťiteľom v prípade poisťovnej udalosti.
12. **Oprávnená osoba.** Fyzická alebo právnická osoba, ktorá má podľa uzavretej poisťovnej zmluvy právo na plnenie v prípade smrti poisteného následkom úrazu.
13. **Úraz.** Udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok) spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, alebo smrť.
14. **Telesné poškodenie** je lekárske zistiteľné fyzické poškodenie tela poisteného v dôsledku úrazu, ak k takémuto poškodeniu došlo počas trvania poistenia.
15. **Liečenie** je v zmysle týchto VPP ÚP iba liečenie uskutočnené na základe preukázateľného rozhodnutia lekára a v súlade s jeho pokynmi.
16. **Hospitalizácia.** Za hospitalizáciu sa v zmysle týchto VPP ÚP považuje pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti na základe preukázateľného rozhodnutia lekára, trvajúci minimálne 24 hodín. Za hospitalizáciu sa nepovažuje pobyt v liečebných a opatrovateľských ústavoch, v liečebniach pre dlhodobu chorých, domovoch dôchodcov, kúpeľných zdravotníckych zariadeniach rôzneho druhu a doliečovacích ústavoch.
17. **Oceňovacie tabuľky.**
 - a) Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky úrazu. Slúžia k výpočtu poisťovného plnenia za trvalé následky úrazu, obsahujú percentuálne ohodnotenie rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v zmysle čl. 6 a 7 týchto VPP ÚP.
 - b) Oceňovacie tabuľky pre čas nevyhnutného liečenia. Slúžia k výpočtu poisťovného plnenia z poistenia času nevyhnutného liečenia, obsahujú percentuálne ohodnotenie času nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu v zmysle čl. 15 týchto VPP ÚP.
 - c) Oceňovacie tabuľky pre denné odškodné. Slúžia k výpočtu poisťovného plnenia z poistenia denného odškodného, určujú prepočet percentuálneho ohodnotenia stanovenej úrazovej diagnózy na časové vyjadrenie doby nevyhnutného liečenia v zmysle čl. 9 týchto VPP ÚP.

Oceňovacie tabuľky vydáva poisťiteľ a tieto sú poisťníkovi a poistenému kedykoľvek, bez zbytočného odkladu k dispozícii na nahliadnutie u poisťiteľa. Poisťiteľ poskytne poistenému alebo poisťníkovi na ich písomnú žiadosť informáciu o percentuálnom ohodnotení rozsahu konkrétnych trvalých následkov úrazu. Oceňovacie tabuľky môže poisťiteľ dopĺňať a meniť v nadväznosti na zmeny a výsledky liečebných postupov. Výška plnenia sa určuje podľa oceňovacích tabuliek platných v čase vzniku poisťovnej udalosti.
18. **Výročný deň** poistenia (ďalej aj "VD") je deň, ktorého poradové číslo v mesiaci sa zhoduje s poradovým číslom v mesiaci dňa začiatku poistenia.
19. **Hlavný výročný deň** poistenia (ďalej aj "HVD") je výročný deň poistenia, ktorého poradové číslo dňa a mesiaca sa zhoduje s poradovým číslom dňa a mesiaca začiatku poistenia.
20. **Poistný rok** je časové obdobie medzi dvoma po sebe nasledujúcimi hlavnými výročnými dňami, začínajúce v hlavný výročný deň. Prvý poisťovný rok začína od dátumu začiatku poistenia.
21. **Plný invalidný dôchodok.** V zmysle týchto VPP ÚP je to dôchodok priznaný poistenému, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %

v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený Sociálnou poisťovňou v SR.

Článok 2

Predmet poistenia

Predmetom poistenia je osoba (poistený), alebo skupina osôb (poistených), na ktorých život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

Článok 3

Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je úraz, ak nie je dohodnuté inak. Úraz v zmysle VPP ÚP nastáva, ak úraz spôsobil niektorý z uvedených následkov v závislosti od dojednaného rozsahu poistenia:
 - trvalé telesné poškodenie,
 - smrť,
 - práceneschopnosť,
 - hospitalizáciu,
 - nevyhnutné liečenie (v zmysle ustanovení čl. 9 a 15 VPP ÚP),
 - finančné náklady (v zmysle ustanovení čl. 12, 14, 16, 17 a 18 VPP ÚP),
 - zlomeninu kosti (v zmysle ustanovení čl. 12, resp. čl. 13 VPP ÚP).
2. Za úraz sa v zmysle VPP ÚP nepovažuje:
 - a) samovražda alebo pokus o ňu,
 - b) úmyselné seba-poškodenie,
 - c) infarkt myokardu,
 - d) choroba,
 - e) zhoršenie choroby v dôsledku úrazu,
 - f) vrodené vady, vývojové vady a úchyľky,
 - g) vznik nádoru každého druhu a pôvodu,
 - h) vznik a zhoršenie prietrží (hernií), okrem devažných poranení steny brušnej a prietrží v jazve po operáciách v dôsledku úrazu,
 - i) vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, epicondylitíd a kĺbových väčkov (okrem priamych otvorených poranení kĺbových väčkov),
 - j) infekčné choroby akéhokoľvek druhu a pôvodu (okrem tetanu, besnoty a anaeróbných infekcií, ktoré vznikli v dôsledku úrazu),
 - k) infekcia a smrť spôsobená vírusom HIV,
 - l) strata častí končatín alebo strata celých končatín u diabetikov a pacientov s obliteráciami ciev končatín (okrem okamžitých stratových poranení častí končatín alebo straty celých končatín spôsobených úrazom),
 - m) patologické zlomeniny,
 - n) úraz, ktorý nastane v dôsledku poruchy alebo straty vedomia, porážky, epileptického záchvatu alebo iných kľúčových záchvatov, ktoré postihnú celé telo,
 - o) následok diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ak neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, následok estetických a plastických operácií,
 - p) úraz, ku ktorému vzniku dôjde v dôsledku nedodržania pokynov ošetrojúceho lekára.
3. Okruh možných poisťovných udalostí pre poistenie dojednané konkrétnou poisťovnou zmluvou je daný rozsahom poistenia dojednaným v danej poisťovnej zmluve v zmysle čl. 4 ods. 1 VPP ÚP.

Článok 4

Druhy poistného plnenia

1. V prípade vzniku poistnej udalosti poskytuje poisťiteľ nasledovné druhy poistného plnenia, pokiaľ boli dojednané v poistnej zmluve:
 - plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu,
 - plnenie z poistenia EUROochrany,
 - plnenie z poistenia smrti úrazom,
 - plnenie z poistenia denného odškodného,
 - plnenie z poistenia nemocničného odškodného,
 - plnenie z poistenia bolestného,
 - plnenie z poistenia drobných úrazov,
 - plnenie z poistenia zlomenín kostí u detí,
 - plnenie z poistenia U-plus servis,
 - plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia,
 - plnenie z poistenia zachraňovacích nákladov,
 - plnenie z poistenia kozmetických operácií,
 - plnenie z poistenia úrazových nákladov.
2. Rozsah plnenia je určený týmito VPP ÚP a obsahom poistnej zmluvy.

Článok 5

Rozsah a splatnosť poistného plnenia

1. Poisťiteľ je povinný poskytnúť plnenie z poistenia dojednaného v poistnej zmluve v prípade poistných udalostí, ktoré nastanú počas trvania poistenia na celom svete, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžiadaných poisťiteľom, ktoré musia byť v originálnej podobe, alebo v podobe overených fotokópií. Ak je dokumentácia k poistnej udalosti v cudzom jazyku, je potrebné predložiť spolu s originálom alebo overenou kópiou aj úradne overený preklad do slovenského jazyka. Pre potreby preukázania nároku na poistné plnenie sa na doklady vydané lekárom, ktorý je manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuzným poisteného v priamom rade, neprihliada.
2. Poisťiteľ je povinný poskytnúť v prípade vzniku poistnej udalosti buď jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo je uvedené v poistnej zmluve. Pri výplatách formou dôchodku sú podmienky výplaty stanovené v poistnej zmluve.
3. Plnenie je splatné v Slovenskej republike (ďalej aj "SR") v mene, ktorá je zákonným platidlom v SR, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Ak v prípade poistnej udalosti poisťiteľ eviduje dlžné jednorazové alebo bežné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou, má právo započítať si dlžné poistné, náklady súvisiace s upomínacím procesom, ako aj príslušný úrok z omeškania voči sume poistného plnenia.
5. Náklady vzniknuté v cudzej mene sa prepočítajú podľa kurzového lístka Európskej centrálnej banky platného v deň úhrady nákladov poisteným. Poisťiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistenému poistné plnenie v mene aktuálne platnej na území Slovenskej republiky. V prípade, ak nevyhnutné náklady neboli uhradené poisteným, poisťiteľ poskytne poistné plnenie na účet zdravotníckeho zariadenia.
6. Ak poistený písomnou formou požiada poisťiteľa o poskytnutie poistného plnenia na účet zdravotníckeho zariadenia v zahraničí, tak poisťiteľ poskytne poistné plnenie v peňažnej mene krajiny sídla zdravotníckeho zariadenia po predložení originálu lekárskej správy a faktúry za liečbu.
7. V poistnej zmluve možno dohodnúť, že právo na poistné plnenie v prípade úmrtia úrazom vzniká oprávnenej osobe. V ostatných prípadoch má nárok na

poistné plnenie poistený. V poistnej zmluve je možné osobitne dohodnúť, že okrem prípadu úmrtia úrazom nárok na poistné plnenie nevznikne poistenému, ale inej osobe, uvedenej v poistnej zmluve.

Článok 6

Poistenie trvalých následkov úrazu

1. Plnenie sa poskytuje v prípade, ak úraz spôsobil trvalé telesné poškodenie poisteného.
2. Poisťiteľ je povinný vyplatiť toľko percent z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov na zdraví poisteného po ich ustálení, najskôr však po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu. V prípade, že sa následky neustálili do štyroch rokov odo dňa úrazu, je poisťiteľ povinný vyplatiť toľko percent z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty.
3. Pre ohodnotenie rozsahu stratových poranení platia ustanovenia oceňovacích tabuliek pre stratové poranenia. Pri stratových poraneniach sa nevyžaduje splnenie lehôt stanovených v ods. 2.
4. V prípade čiastočnej straty alebo zníženia funkcie niektorej časti tela alebo zmyslových orgánov sa rozsah trvalých následkov určí ako zodpovedajúca časť z percentuálnej sadzby uvedenej v oceňovacích tabuľkách pre stratové poranenia.
5. V prípade, ak ide o trvalé telesné poškodenie spôsobené poistenému úrazom a výšku plnenia nemožno určiť podľa ods. 3 alebo ods. 4, určí sa výška plnenia odhadom v spolupráci s lekárom, ktorého určí poisťiteľ.
6. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú tých častí tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli z akýchkoľvek príčin znížené už pred úrazom, poisťiteľ zníži plnenie o rozsah funkčného postihnutia pred úrazom.
7. Percentuálne ohodnotenia viacerých poranení spôsobených jednou poistnou udalosťou sa sčítavajú. Súčet percentuálnych ohodnotení trvalých následkov úrazu z jednej poistnej udalosti je ohraničený hodnotou 100 %.
8. V prípade, ak poistený zomrie pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťiteľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti a ďalej postupuje podľa čl. 8 ods. 3 VPP ÚP, ak sú splnené podmienky pre poskytnutie poistného plnenia pre prípad smrti následkom úrazu. Odchylne od ods. 2 tohto článku, bude poistné plnenie vyplatené aj v prípade, že poistený zomrie do 1 roka odo dňa úrazu.
9. Poistenie trvalých následkov úrazu je možné dojednať s progresiou. V prípade poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením, určí rozsah trvalých následkov zmluvný lekár poisťiteľa v súlade s oceňovacími tabuľkami, pričom sa výška poistného plnenia určí v zmysle podmienok uvedených v poistnej zmluve.
10. Pokiaľ sa v priebehu poistenia stane poistený poberateľom plného invalidného dôchodku v zmysle čl. 1 odsek 21 týchto VPP ÚP, úrazové poistenie, resp. úrazové pripoistenie sa bude vzťahovať len na poistné udalosti týkajúce sa tých častí tela, na ktoré sa nevzťahuje invalidita poisteného, na základe ktorej bol poistenému priznaný plný invalidný dôchodok v súlade s čl. 1 ods. 21 týchto VPP ÚP.

Článok 7

Poistenie Euroochrana

1. Pre poistenie Euroochrana platia ustanovenia čl. 6 týchto VPP ÚP v súlade s podmienkami uvedenými v bode 2 tohto článku.
2. Ak úraz zanechá poistenému trvalé následky v rozsahu aspoň 50 % podľa príslušných Oceňovacích tabuliek, je poisťiteľ povinný vyplatiť plnenie vo výške dojedanej poistnej sumy pre Euroochranu. Ak je rozsah trvalých následkov poisteného nižší ako 50 %, poistený nemá nárok na plnenie z poistenia EUROochrana.
3. Poistenie Euroochrana môže mať poistená osoba dojednané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie Euroochrana vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného dojednaní poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 8

Poistenie smrti úrazom

1. Plnenie sa poskytuje v prípade smrti poisteného následkom úrazu.
2. Ak bola smrť poisteného v priamej príčinnej súvislosti s úrazom a nastala v priebehu troch rokov odo dňa úrazu, je poisťiteľ povinný vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti úrazom oprávnenej osobe.
3. V prípade, ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťiteľ už plnil za trvalé následky tohto úrazu, je povinný vyplatiť len prípadný rozdiel medzi poistnou sumou pre smrť úrazom a už vyplateným poistným plnením za trvalé následky tohto úrazu.
4. Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola právoplatne odsúdená.
5. Pokiaľ došlo k úmrtiu poisteného následkom vraždy do 3 rokov od uzavretia poistnej zmluvy, nárok na poistné plnenie z poistenia smrti úrazom nevznikne, pokiaľ poisťiteľ nerozhodne inak.

Článok 9

Poistenie denného odškodného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade vzniku práceneschopnosti (ďalej aj „PN“), resp. doby nevyhnutného liečenia (ďalej aj „DNL“) poisteného vzniknutej následkom úrazu. DNL je skutočná doba nevyhnutného liečenia poisteného, ktorá je uvedená v lekárskej správe, upravená podľa oceňovacích tabuliek.
2. Poistenie denného odškodného sa nevzťahuje na osoby poberajúce starobný dôchodok a nezamestnané osoby, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Poistený má nárok na výplatu denného odškodného vo výške v poistnej zmluve dojedanej poistnej sumy pre denné odškodné. Denné odškodné prislúcha poistenému za dni trvania PN, počnúc dňom dohodnutým v poistnej zmluve a za predpokladu trvania minimálnej doby PN, ak táto bola dojednaná, najviac však celkom za 200 dní v priebehu dvoch rokov od vzniku úrazu.
4. Nárok na výplatu poistného plnenia z poistenia denného odškodného musia osoby dokladovať potvrdením o PN.
5. Ak nebolo dohodnuté inak, pokiaľ poistený nedoloží doklad o PN:

- a) a poisteným je študent, dieťa do 18 rokov, žena alebo muž na materskej alebo rodičovskej dovolenke, poistné plnenie bude vyplatené na základe lekárskej správy o skutočnej dobe nevyhnutného liečenia úrazu, počas ktorej by bola uznaná PN pre výplatu nemocenských dávok z nemocenského poistenia podľa zákona o sociálnom poistení (ďalej „lekárska správa“).
 - b) pre poistené osoby nepatriace do kategórie uvedenej v písm a) tohto bodu, bude poistné plnenie vyplatené podľa počtu dní trvania DNL, t.j. skutočnej doby nevyhnutného liečenia uvedenej v lekárskej správe, upravenej podľa oceňovacích tabuliek, počnúc dňom dohodnutým v poistnej zmluve a za predpokladu trvania minimálnej a maximálnej doby DNL, ak táto bola dojednaná.
6. Ak sa pre danú úrazovú diagnózu v príslušných oceňovacích tabuľkách uvádza percentuálne rozpätie, určí sa výška poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené, pričom poistné plnenie môže byť maximálne za počet dní, ktorý prislúcha hornej hranici percentuálneho rozpätia.
 7. Denné odškodné sa vypláca naraz po skončení PN, resp. DNL.
 8. Poistený má nárok na výplatu denného odškodného súčasne len za jednu poistnú udalosť, t.j. za každý deň PN, resp. DNL sa vypláca denné odškodné len raz.
 9. Ak poistený v priebehu poistenia prestane spĺňať podmienky poisťiteľnosti podľa bodu 2, dojednané poistenie denného odškodného zaniká k výročnému dňu bezprostredne nasledujúcemu po dni nahlásenia tejto skutočnosti, pokiaľ ďalej nie je uvedené inak.
 10. Ak poisťiteľ pri šetrení poistnej udalosti zistí, že sa na poisteného v čase vzniku poistnej udalosti nevzťahovalo poistenie podľa bodu 2, poistenie zanikne k výročnému dňu bezprostredne predchádzajúcemu vzniku poistnej udalosti.
 11. V prípade zániku poistenia denného odškodného pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poisťiteľ vráti poistníkovi poistné za poistenie denného odškodného odo dňa zániku poistenia denného odškodného až do konca poistného obdobia, za ktoré bolo poistné zaplatené.

Článok 10

Poistenie nemocničného odškodného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti za podmienok podľa tohto článku.
2. Ak je poistený v dôsledku úrazu hospitalizovaný aspoň 24 hodín v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, má nárok na výplatu nemocničného odškodného vo výške poistnej sumy pre nemocničné odškodné dojedanej v poistnej zmluve.
3. Nemocničné odškodné sa vypláca za každý deň hospitalizácie v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, ku ktorej došlo v období dvoch rokov odo dňa úrazu, najviac však celkom za 365 dní hospitalizácie. Odškodné sa vypláca naraz po skončení hospitalizácie, po predložení lekárskeho potvrdenia o dobe trvania a dôvode hospitalizácie.

Článok 11

Poistenie bolestného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu za podmienok podľa tohto článku.
2. Ak je v dôsledku úrazu nutný nepretržitý pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti trvajúci minimálny počet dní stanovený v poistnej zmluve, vyplatí poisťiteľ jednorazové plnenie v dohodnutej výške podľa poistnej zmluvy.
3. Poistený má nárok na poistné plnenie len za prvý nepretržitý pobyt v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti. Za opakované pobyty v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v súvislosti s tým istým úrazom mu plnenie nepatrí.

Článok 12

Poistenie drobných úrazov

1. Poistenie drobných úrazov slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy uvedené v poistnej zmluve.
2. Pri vzniku nároku na poistné plnenie poisťiteľ vyplatí paušálne plnenie podľa poistnej zmluvy.
3. Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu. Poistné plnenie je maximálne vo výške poistnej sumy pre poistenie drobných úrazov.

Článok 13

Poistenie zlomenín kostí u detí

1. Poistenie zlomenín kostí u detí slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného dieťaťa za úplnú zlomeninu kosti (fraktúru) následkom úrazu, ktorá je uvedená v zmluvných dojednaniach pre úrazové poistenie. Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu.
2. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie zlomenín kostí u detí sa vzťahuje len na poistené dieťa, na ktoré sa v čase poistnej udalosti vzťahujú v rámci jednej poistnej zmluvy aspoň tieto 2 poistenia:
 - a) poistenie trvalých následkov úrazu a
 - b) času nevyhnutného liečenia alebo denného odškodného.
3. Výška poistných plnení je uvedená v poistnej zmluve.
4. Poistenie zlomenín kostí u detí môže mať poistená osoba priznané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného priznania poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 14

Poistenie U-Plus servis

1. Pri poistení U-Plus servis sa poistenému poskytne jednorazové poistné plnenie na kompenzáciu skutočných nákladov preukázateľne vynaložených na úhradu poskytnutej opatrovateľskej alebo ošetrovateľskej služby. Plnenie sa poskytne vo výške podľa poistnej zmluvy, najdlhšie počas 6 týždňov odo dňa úrazu. Pri uplatňovaní nároku na poistné plnenie je súčasťou hlásenia poistnej udalosti aj potvrdenie o hospitalizácii, dohoda o poskytovaní ošetrovateľskej alebo opatrovateľskej služby a doklad o zaplatení za uvedenú službu.
2. Poistenie U-Plus servis sa v súlade s poistnými podmienkami platnými pre poistnú zmluvu vzťahuje na poisteného, na ktorého sa vzťahuje poistenie trvalých následkov úrazu.

3. Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, ak:
 - poistený utrpel úraz, ktorý si vyžiadal minimálne 24 hodinovú hospitalizáciu,
 - poistený si následkom úrazu nemôže zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, resp. domácnosť sám, pričom v domácnosti nežije iná osoba, ktorá by mu poskytla plnohodnotnú starostlivosť,
 - poistenému bola poskytovaná v mieste jeho trvalého/obvyklého bydliska opatrovateľská alebo ošetrovateľská služba, ktorú zabezpečuje štátna inštitúcia (vrátane obce, mesta alebo iného samosprávneho celku), resp. iná právnická osoba, ktorá má povolenie na poskytovanie týchto služieb,
 - poistenému nebola poskytnutá náhrada podľa predpisov o nemocenskom a sociálnom poistení alebo iným poisťiteľom.
4. Ak nebolo dojednané inak, poistenie U-Plus servis je platné len pre typy poistenia uvedené v zmluvných dojednaniach pre úrazové poistenie.
5. Poisťiteľ poskytuje za splnenia podmienok podľa týchto VPP ÚP poistné plnenie na kompenzáciu skutočných nákladov preukázateľne vynaložených na úhradu týchto výkonov:
 - ošetrovateľské výkony (prevazy, ošetrovanie rán, podávanie injekcií a infúzií, rehabilitačné cvičenia a pod.)
 - opatrovateľské výkony (podávanie stravy, drobný nákup, vybratie liekov, prezlečenie prádla, hygiena, sprevádzanie poisteného k lekárovi a pod.)
6. Poistenie U-Plus servis môže mať poistená osoba priznané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného priznania poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 15

Poistenie času nevyhnutného liečenia

1. V poistení času nevyhnutného liečenia (ďalej aj „ČNL“) je poistnou udalosťou úraz, ktorý nastal po začiatku poistenia a spôsobil nevyhnutné liečenie telesného poškodenia trvajúce minimálne 15 dní za splnenia ostatných podmienok týchto VPP ÚP.
2. Poisťiteľ vyplatí v prípade poistnej udalosti a vzniku nároku na poistné plnenie z poistenia ČNL poistenému poistné plnenie vo výške percentuálneho podielu z dojednanej poistnej sumy stanoveného príslušnými Oceňovacími tabuľkami pre príslušné telesné poškodenie v dôsledku úrazu. Rozsah plnenia je určený týmito VPP ÚP, obsahom poistnej zmluvy a príslušnými Oceňovacími tabuľkami.
3. Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v príslušných Oceňovacích tabuľkách, určí poisťiteľ výšku poistného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia v spolupráci so zmluvným lekárom poisťiteľa a s prihliadnutím na okolnosti konkrétneho prípadu, napr. čas skutočného liečenia, rozsah následkov úrazu atď. Aj v tomto prípade je poisťiteľ povinný plniť iba vtedy, ak sú splnené všetky podmienky pre vznik poistnej udalosti.
4. Ak je pre dané telesné poškodenie v príslušných Oceňovacích tabuľkách uvedený percentuálny rozsah „0 %“, tak sa neposkytne žiadne poistné plnenie.
5. Pre jedno telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) z jedného úrazu je nárok na poistné plnenie len raz. Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní

- poistiteľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom.
6. Poistiteľ je povinný plniť maximálne vo výške 100 % poistnej sumy dojednanej pre poistenie času nevyhnutného liečenia.
 7. Nárok na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti vzniká po uplynutí času nevyhnutného liečenia daného úrazu, uvedeného v potvrdení ošetrojúceho lekára.
 8. Zásady pre hodnotenie telesného poškodenia následkom úrazu sú nasledovné:
 - a) Výšku plnenia v prípade poistnej udalosti stanoví poistiteľ ako percentuálny podiel z dojednanej poistnej sumy, pričom percento plnenia sa pre príslušné telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) určí podľa príslušných Oceňovacích tabuliek s prihliadnutím na skutočnú dobu liečenia.
 - b) Do skutočnej doby liečenia sa nezaráta čas, v ktorom sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti bez následnej úpravy funkčného stavu.
 - c) Ak je pre telesné poškodenie v príslušných Oceňovacích tabuľkách uvedená podmienka jeho preukázania určitým spôsobom alebo určitými dokladmi, ako napr. preukázanie röntgenom, alebo ak je požadovaná hospitalizácia alebo splnenie iných podmienok, je ich splnenie podmienkou pre poskytnutie plnenia vo výške ustanovenej pre dané telesné poškodenie podľa príslušných Oceňovacích tabuliek.
 - d) Ak sa pre dané telesné poškodenie v príslušných Oceňovacích tabuľkách uvádza percentuálne rozpätie, určí sa výška poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povaha a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené, pričom poistné plnenie môže byť určené maximálne vo výške hornej hranice percentuálneho rozpätia.
 - e) Ak dôjde v čase nevyhnutného liečenia úrazu k ďalšiemu úrazu poisteného s následkom nevyhnutného liečenia po dobu minimálne 15 dní a sú splnené ostatné podmienky pre vznik poistnej udalosti, poistiteľ plní za poistnú udalosť vzniknutú v dôsledku nového úrazu nezávisle od plnenia za poistnú udalosť vzniknutú v dôsledku predchádzajúceho úrazu.
 9. V poistnej zmluve je možné dohodnúť, že na nezamestnané osoby sa poistenie ČNL vzťahuje v obmedzenom rozsahu.

Článok 16

Poistenie záchraňovacích nákladov

1. Záchraňovacie náklady sú náklady na vyhľadávanie a vyslobodzovanie poisteného, pokiaľ sa dostane do tiesňovej situácie v horách alebo vo vode a s tým súvisiace náklady na prepravu poisteného k najbližšiemu dopravnému prostriedku zdravotníckeho zariadenia, prípadne do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia. Pokiaľ došlo k úmrtiu poisteného, sú to náklady na zvoz jeho ľudských pozostatkov do miesta odvozu pozostatkov dopravnou zdravotnou službou. Zároveň sú to náklady na záchranu a transport poisteného vrtuľníkom aj v prípade, že sa jedná o inú tiesňovú situáciu ako tiesňovú situáciu vo vode alebo v horách. Poistenie záchraňovacích nákladov sa vzťahuje v horách na osoby, ktoré sa pohybujú v chodeckom teréne a nad hornou hranicou lesa len po značkovaných chodníkoch.
2. Tiesňovou situáciou sa rozumie život a zdravie ohrozujúca situácia v horách alebo vo vode, ako zablúdenie, uviaznutie v ťažkom teréne, zranenie, úraz, ochorenie, úplné vyčerpanie, smrť, nezvestnosť, pád lavíny, uhryznutie/uštipnutie živočíchom, topenie sa, do ktorej sa poistený dostane s dôsledkom neschopnosti ďalšieho pokračovania v ceste/plavbe.
3. Značkovaný chodník je v zmysle týchto poistných podmienok chodník vyznačený turistickou značkou, kúpeľný alebo náučný chodník, spevnený chodník alebo spevnená cesta bez označenia. Ak je chodník nad hornou hranicou lesa pokrytý snehom a nemá tyčové označenie, považuje sa za neznačkovaný.
4. Chodecký terén je terén, kde sa osoba môže pohybovať bez toho, aby k udržaniu rovnováhy používala ruky a zároveň nebola bezprostredne ohrozená pádom z výšky; za chodecký terén sa považujú aj exponované úseky, ktoré sú zabezpečené umelými technickými a istiacimi prostriedkami (mosty, rebríky, laná, reťaze, stúpačky, atď.).
5. UIAA je Medzinárodná horolezecká asociácia, podľa ktorej sú klasifikované stupne obtiažnosti I. až IV.
6. I. stupeň obtiažnosti UIAA: najjednoduchšia forma lezenia po skalách, na zabezpečenie rovnováhy sú potrebné aj ruky. Začiatovníci sa musia zaistiť lanom.
7. II. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie za dodržania pravidiel troch pevných bodov.
8. III. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie s medziistením na exponovaných miestach. Kolmé miesta alebo previsy vyžadujú použitie fyzickej sily.
9. IV. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie vyžadujúce lezecké skúsenosti, dlhšie úseky sú s viacerými medziisteniami.
10. Odchylna od VPP ÚP je poistnou udalosťou vznik povinnosti poisteného uhradiť záchraňovacie náklady v zmysle tohto článku, pokiaľ boli súčasne dodržané ostatné ustanovenia tohto článku.
11. Poistiteľ je povinný poskytnúť v prípade vzniku poistnej udalosti jednorazové plnenie podľa bodu 12 tohto článku.
12. Poistiteľ hradí nevyhnutné náklady v súlade s týmto článkom za:
 - a) vyhľadávanie poisteného (pátranie),
 - b) vyslobodzovanie poisteného,
 - c) transport poisteného k najbližšiemu prostriedku dopravnej zdravotnej služby alebo do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia,
 - d) prepravu ľudských pozostatkov do miesta odvozu ľudských pozostatkov dopravnou zdravotnou službou.
13. Poistné plnenie bude vyplatené poistenému v prípade, ak poistený uhradil náklady predkladateľovi faktúry, čo doloží potvrdením o úhrade.
14. Do poistného plnenia nie sú zahrnuté náklady hradené z verejného zdravotného poistenia.
15. Poistiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistné plnenie v mene, ktorá je zákonným platidlom v Slovenskej republike podľa kurzového lístka Národnej banky Slovenska platného v deň úhrady nákladov poisteným v zahraničí, resp. pokiaľ faktúra nebola uhradená, v mene príslušného štátu, v ktorom bola faktúra vystavená.
16. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie sa nevzťahuje na nasledovné skutočnosti:
 - a) výkony, ktoré neposkytli fyzické osoby, ktoré vykonávajú záchraňovú činnosť v súlade s právnymi predpismi,
 - b) výkony hradené z verejného zdravotného poistenia,
 - c) udalosti, ktoré vznikli poistenému následkom požitia liekov bez lekárskeho predpisu, resp. pri nesprávnom užití predpísaných liekov,

- d) udalosti, ktoré vznikli v súvislosti so samovraždou alebo pokusom o ňu,
 - e) udalosti, ktoré vznikli v horách nad hornou hranicou lesa mimo značkových chodníkov v zmysle bodu 3 tohto článku, v teréne s I. až IV. stupňom obtiažnosti UIAA alebo vo výške nad 5 000 m.n.m.,
 - f) udalosti, ktoré vznikli pri manipulácii so strelnou zbraňou alebo výbušnami,
 - g) udalosti, ktoré vznikli v súvislosti s nedodržiavaním pokynov horskej služby, resp. všeobecne záväzných predpisov a bezpečnostných pokynov,
 - h) udalosti, ktoré vznikli poistenému v jaskynnom prostredí (okrem jaskýň sprístupnených verejnosti),
 - i) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri vykonávaní športovej činnosti, na vykonávanie ktorej poistený nespĺňa podmienky, resp. nie je držiteľom príslušného oprávnenia,
 - j) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri aktívnej účasti na športových súťažiach alebo prípravných tréningoch k nim,
 - k) udalosti, ktoré vznikli poistenému v súvislosti s vedením dopravného prostriedku poisteným bez platného vodičského oprávnenia,
 - l) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri plávaní, člňovaní, surfovaní, plavbe v zakázaných vodách (v mori pri vyhlásení zákazu kúpania),
 - m) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri lyžovaní/snowboardingu mimo vyznačených trás.
17. Poistený je povinný dodržiavať pokyny horskej služby, pokyny prevádzkovateľa lyžiarskeho zariadenia a ostatné bezpečnostné pokyny.
18. Poistený je povinný oznámiť vznik tiesňovej situácie okamžite na príslušné miesta v danom štáte (v SR je to tiesňové volanie integrovaného záchranného systému, na území v pôsobnosti horskej záchrannej služby je to dispečing horskej záchrannej služby).
19. V prípade, ak poistený nespĺnil povinnosti uvedené v bodoch 17 a 18 tohto článku, je poisťiteľ oprávnený primerane znížiť plnenie podľa toho, aký vplyv malo nesplnenie tejto povinnosti na rozsah povinnosti poisťiteľa plniť.

Článok 17

Poistenie kozmetických operácií

1. Poistenie kozmetických operácií slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného, keď bola následkom úrazu poškodená alebo zdeformovaná povrchová časť tela poisteného do takej miery, že aj po ukončení liečenia poškodenie nebolo odstránené a naďalej pretrváva.
2. Pokiaľ sa poistený rozhodne, že na odstránenie takéhoto následku úrazu podstúpi kozmetickú operáciu, potom poisťiteľ prevezme náklady s tým spojené, ako napr. honoráre lekárov a ostatné lekárom nariadené (predpísané) liečebné prostriedky a postupy, ako napr. lieky, obväzový materiál, náklady na ubytovanie a starostlivosť v liečebnom zariadení.
3. Poisťiteľ neprepláca tie náklady, na ktorých úhradu vzniká klientovi nárok z jeho zdravotnej poisťovne.
4. V súvislosti s jednou poistnou udalosťou vzniká poistenému nárok na poistné plnenie do výšky dojednanej poistnej sumy.

Článok 18

Poistenie úrazových nákladov

1. Poisťiteľ hradí náklady spojené s úrazom uvedené v odseku 2 až do výšky dojednanej poistnej sumy pre úrazové náklady, ktoré vznikli v období dvoch rokov odo dňa úrazu, pokiaľ nebola poistenému

poskytnutá náhrada podľa právnych predpisov o nemocenskom a sociálnom poistení.

2. Poisťiteľ hradí tieto nevyhnutné náklady preukázateľne vynaložené poisteným:
 - a) Náklady na liečenie na základe rozhodnutia lekára, ktoré boli vynaložené na odstránenie následkov úrazu. Patria k nim tiež náklady na dopravu zraneného do miesta lekárskeho ošetrenia, prvé zabezpečenie umelých končatín a náhrady zubov, ako i náklady na iné potrebné prvé zabezpečenie podľa lekárskeho uváženia.
 - b) Náklady na záchranu poisteného, ktorý sa ocitol v dôsledku úrazu v stave núdze a musel byť vyslobodený. Poisťiteľ hradí tiež náklady na vyslobodenie poisteného v prípade smrti následkom úrazu. Do poistného plnenia sú zahrnuté aj preukázateľné náklady na pátranie po poistenom.
 - c) Náklady na lekársky odporúčanú dopravu z miesta úrazu, ktorý poistený utrpel mimo svojho bydliska; z nemocnice, do ktorej bol poistený po úraze dopravený, prípadne do nemocnice, ktorá je miestom bydliska najbližšie.
 - d) V prípade smrti budú uhradené tiež náklady na prepravu ľudských pozostatkov poisteného do miesta bydliska.
3. Poisťiteľ nehradí náklady na kúpeľné, rekreačné cesty a pobyty, ďalšie náklady na opravu alebo opätovné zabezpečenie náhrad zubov, umelých končatín alebo iných pomôcok.

Článok 19

Začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie sa začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Poistenie končí nultou hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia s výnimkou poistenia dojednaného na dobu kratšiu ako 1 rok, kedy poistenie končí 24. hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia. Pokiaľ je poistenie dojednané na nEURčito, k zániku poistenia dochádza v zmysle čl. 27, resp. bodu 7 čl. 30 týchto VPP ÚP.

Článok 20

Výluky z poistenia

1. Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dojednané inak, poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré:
 - a) sú v čase dojednávania poistenia práceneschopné, resp. nie sú schopné účasti na školskej dochádzke,
 - b) trpia epilepsiou,
 - c) sú infikované vírusom HIV,
 - d) trpia úplnou slepotou alebo hluchotou,
 - e) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných 2 rokov pred dojednaním poistenia,
 - f) poberajú plný invalidný dôchodok v zmysle čl. 1, odsek 21 týchto VPP ÚP.

Článok 21

Výluky z poistného plnenia

1. Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dojednané inak, poisťiteľ neposkytuje plnenie za úrazy poistených:
 - a) ktorých vznik priamo alebo nepriamo súvisí s vojnovými udalosťami alebo teroristickými útokmi akéhokoľvek druhu, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich, pričom táto výluka sa nevzťahuje na

- prípady, ak smrť nastala počas vykonávania vojenskej služby alebo služby v policajnom zbore na území Slovenskej republiky,
- b) ktoré vznikli kdekoľvek v dôsledku vnútroštátnych, resp. medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich,
 - c) ku ktorým došlo pri použití lietajúcich zariadení (ako napr. rogallo, teplovzdušný balón), pri bungee jumpingu, pri paraglidingu, pri zoskokoch parašutistov, ako aj pri využívaní leteckých dopravných prostriedkov, pokiaľ sú poistení pilotmi alebo členmi posádky alebo zabezpečujú prevádzku lietajúcich zariadení v rámci svojho povolania,
 - d) ktoré vznikli pri účasti na športových motoristických súťažiach, pri skúšobných jazdách alebo na rallye a s tým súvisiacich tréningových jazdách, pokiaľ sú vodičmi alebo spolujazdcami,
 - e) ktoré boli priamo alebo nepriamo spôsobené vplyvom ionizačného žiarenia, jadrovej energie, jadrovej reakcie alebo rádioaktívneho zamorenia.
 - f) spôsobených, atómovými, biologickými alebo chemickými zbraňami,
 - g) ak poistená osoba cestovala do vojnových oblastí po prepuknutí vojny alebo občianskej vojny,
 - h) v súvislosti s vojnou alebo vojnovou situáciou medzi svetovými veľmocami (Čína, Francúzsko, Veľká Británia, Japonsko, Rusko, USA),
 - i) v súvislosti s vojnou alebo občianskou vojnou, kde štát, v ktorom má poistený trvalý alebo obvyklý pobyt, je zainteresovaný ako bojujúca strana.

Článok 22

Práva a povinnosti poistníka a poisteného

Práva a povinnosti poistiteľa

1. Poistník je povinný platiť poistné včas a v stanovenej výške.
2. Poistník je povinný poistiteľovi oznámiť bez zbytočného odkladu zmenu svojej adresy.
3. Poistník má právo určiť oprávnenú osobu pre prípad uvedený v čl. 8 VPP ÚP.
4. Poistník má právo zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti, avšak len so súhlasom poisteného. Zmena je účinná dňom doručenia písomnej žiadosti poistiteľovi. Písomná žiadosť musí obsahovať úradne overený podpis poistníka. V prípade ak si zmena oprávnenej osoby vyžaduje súhlas poistenej osoby (resp. zákonného zástupcu poistenej osoby), musí písomná žiadosť obsahovať úradne overené podpisy všetkých dotknutých osôb.
5. Poistený je povinný poistiteľovi písomne hlásiť každú zmenu činnosti (pracovnej i záujmovej), ako aj priznanie plného invalidného dôchodku v zmysle čl. 1, odsek 21 týchto VPP ÚP, a to bezprostredne potom, ako táto zmena nastala.
6. Poistený je povinný poistiteľovi písomne hlásiť zmenu výšky príjmu v prípade, ak má dojednané poistenie denného odškodného, a to bezprostredne potom, ako táto zmena nastala. Ďalšie podmienky v súvislosti s touto povinnosťou sú dojednané v návrhu poistnej zmluvy.
7. Povinnosťou poisteného je bezprostredne po úraze vyhľadať lekárske ošetrovanie, dbať, aby bol vyšetrený a aby bol výsledok vyšetrenia lekárskou dokumentáciou preukázateľný.
8. Povinnosťou poisteného je dodržiavať liečebný režim určený ošetrovujúcim lekárom.
9. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poistiteľovi vznik poistnej udalosti.
10. Poistník a poistený sú povinní dodržiavať VPP ÚP.

11. V prípade, ak poistený nesplnil povinnosť uvedenú v odseku 5, resp. v odseku 6 tohto článku, je poistiteľ oprávnený primerane znížiť plnenie podľa toho, aký vplyv malo nesplnenie tejto povinnosti na rozsah povinnosti poistiteľa plniť.
12. Poistiteľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj od lekára, ktorého určí poistiteľ.
13. V prípade, ak poistený alebo poistník navrhuje vykonanie kontrolného vyšetrenia u posudkového lekára poistiteľa, znáša všetky náklady, ktoré sú s týmto vyšetrením spojené.
14. Poistiteľ je oprávnený skutočnosti, o ktorých sa dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poistených osôb, použiť len pre svoju potrebu.
15. V prípade, ak sú spolupoistené aj náklady spojené s poistnou udalosťou, je poistený povinný poskytnúť poistiteľovi originály príslušných účtovných dokladov preukazujúcich vynaloženie príslušných nákladov poisteným.
16. Poistiteľ si vyhradzuje právo prešetriť zdravotný stav poisteného lekárom poistiteľa a na základe zistených skutočností prípadne upraviť výšku poistného plnenia tak, aby zodpovedala skutočnostiam zistených lekárom poistiteľa, pokiaľ skutočnosti tvrdené poisteným sú v zjavnom rozpore so zisteniami uskutočnenými lekárom poistiteľa a ide o skutočnosti rozhodujúce pre zistenia nároku, resp. výšky poistného plnenia.

Článok 23

Poistné

1. Výška poistného sa určuje podľa matematicko - štatistických metód pre jednotlivé druhy poistenia.
2. Poistiteľ si vyhradzuje právo stanoviť najnižšie a najvyššie poistné sumy, na ktoré možno poistenie dojednať, a to v súlade s výškou poistného.
3. Výška poistného sa určuje v závislosti od vstupného veku poisteného, jeho činnosti vykonávanej v zamestnaní a jeho záujmovej činnosti.
4. V prípade, ak v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného bolo určené nižšie poistné, poistiteľ je oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere, ktorý zodpovedá pomeru zaplateného poistného a poistného, ktoré malo byť skutočne zaplatené.
5. Ak poistený nesplnil povinnosť uvedenú v čl. 22 odsek 5 a odsek 6, alebo nesprávne nahlásil vykonávané zamestnanie, výšku príjmu alebo záujmovú činnosť, je poistiteľ oprávnený znížiť poistné plnenie v pomere zaplateného poistného, k výške poistného, ktoré sa vzhľadom na zamestnanie, výšku príjmu alebo záujmovú činnosť malo platiť.
6. V prípade, ak sa počas poistnej doby zmení riziko činnosti vykonávanej v zamestnaní a riziko záujmovej činnosti poisteného, poistiteľ je vzhľadom na zmenu daného rizika oprávnený upraviť výšku poistného, pokiaľ nebolo dohodnuté inak. Zmena poistenia bude akceptovaná a na poisteného sa budú vzťahovať nové podmienky poistenia k dátumu účinnosti zmeny poistenia dojednanému v poistnej zmluve, príp. k výročnému dňu bezprostredne nasledujúceho po doručení oznámenia o zmene. Zmena poistného súm a poistného bude potvrdená písomne.
7. V prípade zmeny poistenia pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poistiteľ vráti poistníkovi preplatok poistného, resp. nedoplatok poistného je povinný uhradiť poistník.

8. Poistiteľ je pri uzavieraní poistenia alebo zmene poistenia oprávnený upraviť výšku poistného, poistnú sumu alebo rozsah poistenia vzhľadom na zvýšené riziko smrti alebo iné poistné riziko osoby, na ktorej život alebo zdravie sa má poistenie vzťahovať.

Článok 24

Platenie poistného

1. Poistné sa podľa poistnej zmluvy platí jednou sumou za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané (jednorazové poistné), alebo ako bežné poistné.
2. Bežné poistné sa platí za poistné obdobie dohodnuté v poistnej zmluve (ročné, polročné, štvrtročné, mesačné obdobie).
3. V prípade, ak je bežné poistné platené področne, pripočíta sa k nemu prirážka za področnosť, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Bežné poistné je splatné prvého dňa poistného obdobia a jednorazové poistné dňom začiatku poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
5. V prípade, že poistné nebolo zaplatené včas, má poistiteľ právo započítať si k dlžnému poistnému náklady vzniknuté v súvislosti s upomínacím procesom a úrok z omeškania.

Článok 25

Strata poistky

Ak sa poistka zničila alebo stratila, poistiteľ na písomné požiadanie vystaví a vydá náhradnú poistku (duplikát) tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel. Náklady spojené s vydaním náhradnej poistky hradí ten, na koho žiadosť bol duplikát vystavený. Po vydaní duplikátu originál stráca platnosť.

Článok 26

Uzavretie poistnej zmluvy a zmeny poistenia

1. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď poistník prevezme poistku ako oznámenie o prijatí svojho návrhu poistnej zmluvy za predpokladu splnenia podmienok uvedených v návrhu poistnej zmluvy.
2. Ak sa účastníci poistnej zmluvy dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poistiteľ povinný plniť zo zmeneného poistenia až v prípade poistných udalostí, ktoré vzniknú po účinnosti dohodnutej zmeny poistenia. Zmena poistenia musí byť vždy dohodnutá písomne, inak na ňu poistiteľ nebude prihliadať.

Článok 27

Zánik poistenia

1. Zánik poistenia sa riadi týmito VPP ÚP a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka. Poistenie môže zaniknúť z nasledovných dôvodov:
 - a) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
 - b) výpoveďou ku koncu poistného obdobia, výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím,
 - c) výpoveďou každej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy; výpoveďná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne,
 - d) výpoveďou každej zo zmluvných strán do troch mesiacov od oznámenia poistnej udalosti. Poistenie zaniká v tomto prípade uplynutím jedného mesiaca od doručenia výpovede druhej zmluvnej strane,

- e) v prípade smrti poisteného sa končí poistenie vo vzťahu k tejto osobe, poistenie ostatných osôb zostáva týmto nedotknuté,
 - f) na základe dohody oboch zmluvných strán,
 - g) odstúpením od zmluvy z dôvodu porušenia povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednávania poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednávania poistenia, prípadne jeho zmeny, by poistiteľ poistnú zmluvu neuzavrel alebo jej zmenu nedojednal. V prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením OZ odstúpením od poistnej zmluvy, vráti poistiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého plnenia z poistnej zmluvy. Ak poskytnuté plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť. Ak poistiteľ od poistnej zmluvy odstúpil, poistná zmluva sa ruší od počiatku,
 - h) uplynutím 3 mesiacov od splatnosti poistného za prvé poistné obdobie resp. splatnosti jednorazového poistného, ak toto poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti,
 - i) nezaplatením poistného za ďalšie poistné obdobie poistenie zanikne uplynutím lehoty 1 mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred dorúčením tejto výzvy. Výzva poistiteľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne v prípade jeho nezaplatenia. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Výzva sa považuje za doručení dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú,
 - j) odmietnutím plnenia, ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie zmluvy bola podstatná. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne,
 - k) dosiahnutím maximálneho koncového veku pre uvedenú tarifu úrazového poistenia. V takomto prípade poistenie zaniká v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahol maximálny koncový vek.
2. Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď, odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia sa považuje za doručení dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.
 3. Ak sa úrazové poistenie dojednáva ako pripoistenie k životnému poisteniu alebo investičnému životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu, tak zánikom úrazového pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.
 4. Ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, tak úrazové pripoistenie zaniká okrem ustanovení v odseku 1 tohto článku aj z nasledovných dôvodov:
 - a) zánikom hlavného poistenia,
 - b) redukciou poistnej zmluvy v zmysle VPP,
 - c) z iných dôvodov uvádzaných v príslušných VPP, PP alebo na návrhu PZ.

Článok 28

Zníženie plnenia

1. Poistiteľ je oprávnený, podľa okolností prípadu, primerane znížiť poistné plnenie v závislosti od toho, aký vplyv malo konanie poisteného na poistnú udalosť:

- a) ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, za ktoré ho súd právoplatne odsúdil,
 - b) ak poistený utrpel úraz v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť,
 - c) ak došlo k úrazu poisteného následkom požitia alkoholických, toxických, omamných alebo iných psychotropných látok.
2. Ak sa úraz týka tých častí tela alebo orgánov, ktoré boli z akýchkoľvek príčin poškodené už pred úrazom, poisťiteľ zníži plnenie o rozsah poškodenia pred úrazom.

ODDIEL II SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE

Článok 29

Skupinové úrazové poistenie

Ustanovenia v článkoch 29 až 34, týchto VPP ÚP platia pre poisťnú zmluvu len v prípade, keď predmetom poistenia je skupina osôb a poistenie bolo dojednané ako skupinové úrazové poistenie (ďalej „skupinové úrazové poistenie“). Platnosť ostatných článkov VPP ÚP pre skupinové úrazové poistenie, s výnimkou článkov 13 a 14 ostáva týmto nezmenená, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.

Článok 30

Formy skupinového úrazového poistenia

1. Poisťná zmluva o skupinovom úrazovom poistení môže byť uzavretá
 - bez uvedenia mien poistených osôb, alebo
 - s uvedením mien poistených osôb.
 Pokiaľ bol k poisťnej zmluve priložený menný zoznam poistených osôb, bude poistenie považované za skupinové úrazové poistenie s uvedením mien. V takomto prípade tvorí menný zoznam poistených osôb súčasť poisťnej zmluvy.
2. Poisťná suma v poisťnej zmluve so skupinovým úrazovým poistením môže byť pre poistené osoby stanovená ako
 - pevná poisťná suma, alebo
 - poisťná suma rovnajúca sa násobku hrubého ročného príjmu jednotlivých poistených osôb; v takomto prípade sa pri poisťných rizikách smrti a trvalých následkov úrazu uvádzajú násobky hrubého ročného príjmu, pri ostatných poisťných rizikách sa uvádzajú pevné poisťné sumy. V poisťnej zmluve dojednané poisťné sumy alebo násobok hrubého ročného príjmu, ktoré sú uvedené pri jednotlivých druhoch poisťného plnenia, sa vzťahujú na jednu poistenú osobu, pričom dojednané bežné alebo jednorazové poisťné sa vzťahuje na všetky poistené osoby, t.j. na celú poisťnú zmluvu.
3. Skupinové úrazové poistenie môže jeden poisťník dojednať viacerými poisťnými zmluvami. Na jednej poisťnej zmluve môžu byť poistené len osoby zaradené do rovnakej nebezpečnej skupiny podľa vstupného veku, vykonávaného zamestnania, športu alebo záujmovej činnosti v zmysle smerníc poisťiteľa. Všetky poistené osoby na jednej poisťnej zmluve majú poistené rovnaké poisťné riziká na rovnaké poisťné sumy, resp. na rovnaký násobok hrubého ročného príjmu.
4. Skupinové úrazové poistenie je možné dojednať pre minimálny počet 5 osôb, pokiaľ nie je dojednané inak.

5. Skupinové úrazové poistenie je možné dojednať ako krátkodobé, s poisťnou dobou kratšou ako 1 rok a ako dlhodobé, s poisťnou dobou dojednávanou na celé roky alebo na nEURčito.
6. Pri krátkodobom skupinovom úrazovom poistení sa poisťné platí jednorazovo.
7. Poisťná zmluva skupinového úrazového poistenia zaniká, ak dôjde k zániku poisťníka právnickej osoby alebo smrti poisťníka fyzickej osoby.
8. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie jednotlivých poistených osôb zaniká:
 - a) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako poistený ukončí pracovný pomer, resp. ak ho niet, tak iný zmluvný vzťah s poisťníkom,
 - b) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako poistený prestane vykonávať činnosť, na ktorú sa podľa poisťnej zmluvy vzťahuje úrazové poistenie (s výnimkou poistenia s 24 hodinovým krytím),
 - c) v HVD v kalendárnom roku, v ktorom uplynul práve 1 rok odvtedy, ako poistený dosiahol maximálny koncový vek pre uvedenú tarifu skupinového úrazového poistenia podľa smerníc poisťiteľa,
 - d) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako počet poistených osôb v rámci všetkých poisťných zmlúv jedného skupinového úrazového poistenia klesol pod 5 osôb.
9. V prípade zániku poistenia poistennej osoby pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poisťné zaplatené, poisťiteľ po písomnom oznámení tejto skutočnosti vráti poisťníkovi poisťné odo dňa zániku poistenia až do konca poisťného obdobia, za ktoré bolo poistenie zaplatené.
10. Samotným zánikom poistenia jednotlivých poistených osôb podľa ods. 8 a) až c) tohto článku nezanká poistenie iných osôb poistených v rámci skupinového úrazového poistenia s výnimkou ods. 8 d) tohto článku.

Článok 31

Skupinové úrazové poistenie bez uvedenia mien

1. V prípade, ak majú byť poistené osoby bez uvedenia mien, musia tieto jednoznačne patriť k skupine poistených osôb stanovenej poisťnou zmluvou a poisťná zmluva musí obsahovať presné vymedzenie tejto skupiny, ako aj celkový počet poistených osôb v čase začiatku poistenia; priradenie poistených osôb do skupiny musí byť vykonané tak, aby pri poisťnej udalosti nevznikla žiadna pochybnosť o príslušnosti konkrétnej osoby k skupine poistených osôb.
2. Poisťník sa zaväzuje viesť riadne personálne, mzdové a členské zoznamy a umožniť do nich nahliadnúť subjektom povereným poisťiteľom.

Článok 32

Skupinové úrazové poistenie s uvedením mien

1. Poistené sú osoby, ktoré poisťník označí v mennom zozname, ktorý je súčasťou poisťnej zmluvy, uvedením mena, rodného čísla, činnosti vykonávanej v zamestnaní, resp. poisťnej činnosti a dohodnutých poisťných súm (resp. hrubého ročného príjmu za posledných 12 mesiacov). Nepovinnými údajmi sú dátum narodenia, adresa bydliska a označenie oprávnenej osoby.
2. Poisťiteľ má právo bez udania dôvodu nepriať do poistenia konkrétnu osobu.

Článok 33

Prihlásenie a odhlásenie osôb v skupinovom úrazovom poistení

1. Poistník je povinný bez zbytočného odkladu doručiť poistiteľovi prihlásenie osôb, ktoré majú byť do poistenia zahrnuté. Pri poistení menovaných osôb sa vyžaduje pre poistovanú osobu uvedenie všetkých údajov uvedených v čl. 32 ods. 1.
2. V prípade prihlasovania poistených vzniká poistná ochrana k najbližšiemu nasledujúcemu výročnému dňu poistenia, kedy poistiteľ súhlasil s prijatím osoby do poistenia, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.
3. Poistník je povinný bez zbytočného odkladu doručiť poistiteľovi odhlásenie osôb, ktoré nemajú byť do poistenia zahrnuté, s uvedením dátumu, ku ktorému sa má táto zmena vykonať; čl. 30 ods. 8 týmto nie je dotknutý.
4. Prihlásenie aj odhlásenie osôb do a z poistenia poistníkovi poistiteľ potvrdí písomne.

Článok 34

Vyúčtovanie poistného v skupinovom úrazovom poistení

1. Výpočet poistného pri uzavieraní poistnej zmluvy sa vykoná podľa počtu poistených na začiatku poistenia, výšky poistných súm a príslušnej tarify stanovenej poistiteľom, pričom výška poistného sa bude meniť v závislosti od počtu poistených osôb a od výšky poistných súm.
2. Po uplynutí každého poistného roka je poistník povinný nahlásiť poistiteľovi skutočný počet poistených osôb za uplynulý poistný rok (t.j. najvyšší stav poistených osôb za dohodnuté obdobie) s potrebnými údajmi podľa formy skupinového úrazového poistenia. Poistiteľ vykoná na základe získaných údajov vyúčtovanie poistného porovnaním skutočne zaplateného poistného za uplynulý poistný rok a poistného, ktoré má byť doplatené poistníkom, resp. poistníkovi vrátené, podľa skutočného počtu poistených osôb a trvania ich poistenia v priebehu uplynulého poistného roka. Poistiteľ vykoná vyúčtovanie na konci každého poistného roka, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Pokiaľ nebolo dohodnuté inak, rozdiel zaplateného poistného a poistného, ktoré malo byť zaplatené, je poistník povinný zaplatiť do 1 mesiaca po doručení vyúčtovania. Prípadný preplatok poistného poistníkovi vráti poistiteľ, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.
4. Poistiteľ je oprávnený za účelom kontroly údajov poskytnutých zo strany poistníka požadovať predloženie potrebných dokladov.
5. Pre výpočet poistného na ďalší poistný rok sa k hlavnému výročnému dňu vyžaduje údaj o počte poistených k hlavnému výročnému dňu, pri poistení menovaných osôb aktualizácia údajov v mennom zozname (pokiaľ došlo k ich zmene).

6. Ak poistník nenahlási počet osôb, príp. neaktualizuje menný zoznam poistených do mesiaca od hlavného výročného dňa, má poistiteľ právo požadovať poistné vo výške stanovenej v predchádzajúcom poistnom roku. Ak je ich počet nižší, než sa zohľadňovalo pri výpočte poistného, poistiteľ vráti preplatok poistníkovi. Ak je počet osôb vyšší, je poistník povinný uhradiť nedoplatok.

ODDIEL III ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 35

Sťažnosť

Poistník, poistený, resp. oprávnená osoba má možnosť v prípade potreby podať písomne sťažnosť na adresu: UNIQA poisťovňa, a. s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská Republika. Sťažnosť sa v rámci UNIQA poisťovne, a. s., prideli na vybavenie podľa jej vecnej príslušnosti. Sťažovateľ bude o výsledku vybavenia sťažnosti písomne informovaný do 30 dní.

Článok 36

Právo platné pre poistnú zmluvu

Pre úrazové poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s., platí právo Slovenskej republiky.

Článok 37

Daňové povinnosti

1. Poistné plnenie z úrazového poistenia je zdaňované v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. Platené poistné je v zmysle zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších zmien a predpisov oslobodené od dane z pridanej hodnoty a v sume poistného nie je zahrnutá daň z pridanej hodnoty.
3. Plnenia z poistenia osôb okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku sú oslobodené od dane z príjmov. Základ dane, sadzba dane daňovníka, vyberanie a platenie dane ako aj ostatné práva a povinnosti sú podrobnejšie upravené v zák. č. 595/2003 Z. z.
4. Daň z príjmu odvádza v mene poisteného poistiteľ.

Článok 38

Účinnosť všeobecných poistných podmienok

Tieto všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie nadobúdajú účinnosť 1. 11. 2014.

Zdravotné poistenie, ktoré uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s., sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej aj OZ), týmito všeobecnými poistnými podmienkami (ďalej aj VPP), zmluvnými podmienkami, príslušnou tarífou sadzobníka zdravotného poistenia, pričom všetky tieto dojednania sú zároveň súčasťou poistnej zmluvy.

ODDIEL I.

VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1: Úvodné ustanovenia a definície pojmov

Článok 2: Začiatok a zmeny poistenia

Článok 3: Zánik poistenia

Článok 4: Poistné

Článok 5: Všeobecné práva a povinnosti poistníka, poisteného a poisťiteľa

ODDIEL II.

ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Článok 6: Miesto poistenia

Článok 7: Poistné plnenie

Článok 8: Poistné plnenie za ústavnú liečbu

Článok 9: Splatnosť poistného plnenia

Článok 10: Čakacia doba

Článok 11: Osobitné ustanovenia pre poistenie novorodených detí

Článok 12: Výluky z poistenia

Článok 13: Iné dôvody zániku poistenia

Článok 14: Práva a povinnosti poistníka, poisteného a poisťiteľa v súvislosti s poistnou udalosťou

Článok 15: Strata poistky

Článok 16: Nároky voči tretím osobám

ODDIEL III.

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 17: Daňové povinnosti

Článok 18: Právo platné pre poistnú zmluvu

Článok 19: Sťažnosť

Článok 20: Forma a adresát/príjemca prejavov vôle a oznámení

Článok 21: Oznamovacia povinnosť pred uzavretím poistnej zmluvy

Článok 22: Oznamovacia povinnosť počas trvania poistnej zmluvy

Článok 23: Odchylnosti od VPP

Článok 24: Účinnosť všeobecných poistných podmienok

ODDIEL I.

VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1

Úvodné ustanovenia a definície pojmov

1. **Poisťiteľ.** UNIQA, poisťovňa, a.s., IČO: 00 653 501, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. **Poistený.** Fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase podania návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý/obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky. Ak je poistených viacero osôb, musia byť tieto osoby uvedené v poistnej zmluve.

3. **Poistník.** Fyzická osoba s trvalým/obvyklým pobytom alebo právnická osoba so sídlom na území Slovenskej republiky, ktorá uzavrela s poisťiteľom poistnú zmluvu.
4. **Poistné obdobie.** Je v poistnej zmluve dohodnutý časový interval, za ktorý sa platí bežné poistné. Poistné obdobie môže byť ročné alebo področné (polročné, štvrtročné, mesačné).
5. **Poistné.** Suma, ktorú platí poistník ako protihodnotu za poskytovanú poistnú ochranu.
6. **Vstupný vek.** Vek poisteného, ktorý sa stanoví ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
7. **Čakacia doba.** Doba, ktorá začína pre poisteného plynúť dňom začiatku poistenia, alebo dňom zmeny jej poistenia, počas ktorej nevzniká nárok na poistné plnenie.

8. **Úraz.** Udalosť, nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunitoxických látok) spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví.

Za následok úrazu sa v žiadnom prípade nepovažuje infarkt myokardu.

Pre liečbu v dôsledku úrazov:

- a) ktoré nastali pri použití leteckých dopravných zariadení a pri zoskokoch padákom, ako aj pri použití leteckých dopravných prostriedkov, ak nejde o použitie v pozícii pasažiera v motorovom lietadle, ktoré sú technicky spôsobilé na prepravu osôb (pasažierom je osoba, ktorá nie je v príčinnej súvislosti s prevádzkou leteckého dopravného prostriedku, rovnako nie je členom posádky ani nevykonáva pracovnú činnosť prostredníctvom leteckého dopravného prostriedku),
 - b) ktoré vzniknú pri aktívnej účasti na motoristických súťažiach (aj súťažné jazdy a rallye) a súvisiacich tréningových jazdách,
 - c) pri aktívnej účasti na celoštátnych, regionálnych alebo medzinárodných súťažiach v lyžovaní, (napr.: alpské a nordické disciplíny, snoubording, biatlon, lyžovanie na tráve a pod.), jazdách na boboch, skiboboch a sánkach a taktiež oficiálnych tréningoch pri týchto akciách, sa poistenie vzťahuje a poisťiteľ poskytne na liečbu týchto úrazov poistné plnenie ako pri liečbe v dôsledku chorôb.
9. **Choroba.** Podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskeho vied abnormálny telesný alebo duševný stav.
 10. **Liečba.** Lekárske ošetrovanie, ktoré sa podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskej vedy javí ako nutné na obnovenie zdravia, na zlepšenie stavu alebo na zmiernenie jeho zhoršenia.
 11. **Poistka.** Písomné potvrdenie poisťiteľa o prijatí návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a slúži ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. V prípade zmeny poistenia sa vystavuje nová poisťka. Poistka, ktorá obsahuje výhrady, obmedzenia alebo iné zmeny pôvodného návrhu, sa považuje za protinávrh poisťiteľa, ktorý možno prijať zaplatením prvého príslušného poistného, predpísaného v zmysle danej poistky, v lehote jedného mesiaca od jej doručenia. Nová poisťka nahrádza pôvodnú poisťku.
 12. **Poistná udalosť.**
 - a) Poistnou udalosťou je lekársky potrebná liečba, poskytnutá poistenému v dôsledku choroby alebo následkov úrazu, v súlade s dojednaným

rozsahom poistenia. Poistná udalosť sa začína začiatkom poskytovania liečby a končí, keď už podľa lekárskeho nálezu neexistuje potreba liečby. Ak treba liečbu rozšíriť na chorobu alebo následky úrazu, ktorá s doposiaľ liečenou chorobou alebo následkami úrazu (liečenými chorobami alebo následkami úrazu) nemá žiadny príčinný súvis, považuje sa toto za vznik novej poistnej udalosti.

b) Za poistnú udalosť sa považuje aj pôrod, vrátane vyšetrení potrebných v dôsledku tehotenstva, ako aj s tým súvisiaca lekársky potrebná liečba.

13. **Hlavný výročný deň.** Je deň, ktorého poradové číslo dňa a mesiaca v roku sa zhoduje s poradovým číslom dňa a mesiaca začiatku poistenia.

14. **Výročný deň.** Je deň, ktorého poradové číslo v mesiaci sa zhoduje s poradovým číslom v mesiaci dňa začiatku poistenia.

Článok 2

Začiatok a zmeny poistenia

- Poistenie začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia a platí na dobu neurčitú v prípade, že nie je v zmluvných podmienkach dojednané inak.
- O zmenu poistenia (napr.: dojednanie nového poistného rizika, poistenie novej osoby, zvýšenie a zníženie poistného krytia), musí poistník požiadať poistiteľa písomnou formou, s účinnosťou zmeny vždy k výročnému dňu nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Poistiteľ môže žiadať o zmenu poistenia odmietnuť bez udania dôvodu.

Článok 3

Zánik poistenia

- Poistenie zaniká aj pre neukončené poistné udalosti uplynutím 24 hodiny dňa, ktorý je stanovený ako koniec poistenia.
- Zánik poistenia sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, poistnou zmluvou, týmito VPP a zmluvnými podmienkami. Poistenie zaniká najmä z nasledujúcich dôvodov:
 - písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím,
 - písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistnej zmluvy, výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne,
 - smrťou poistníka, ak sa v lehote 2 mesiacov od smrti poistníka, poistené osoby nedohodli s poistiteľom na pokračovaní poistenia vstupom na miesto poistníka niektorej z poistených osôb,
 - v prípade smrti poisteného sa končí poistenie vo vzťahu k tejto osobe, poistenie ostatných osôb zostáva týmto nedotknuté,
 - na základe písomnej dohody oboch zmluvných strán,
 - písomným odstúpením od zmluvy v dôsledku porušenia povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednaní poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednaní poistenia, prípadne jeho zmeny, by poistiteľ zmluvu neuzavrel alebo zmenu nedojednal. Ak poistiteľ od zmluvy odstúpil, poistenie sa ruší od počiatku. V prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením Občianskeho zákonníka odstúpením

od poistnej zmluvy, vráti poistiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, zaplatené poistné, znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého poistného plnenia z poistnej zmluvy. Ak poskytnuté poistné plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť,

- uplynutím doby 3 mesiacov, ak poistné za prvé poistné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti,
 - ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poistiteľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne v prípade jeho nezaplatenia. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Výzva sa považuje za doručенú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú,
 - odmietnutím plnenia, ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne.
- Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď alebo odstúpenie od poistnej zmluvy, sa považuje za doručенú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.

Článok 4

Poistné

- Výška poistného sa určuje na základe poistno-technických zásad podľa tarify uvedenej v sadzobníku pre zdravotné poistenie, stanovenej poistiteľom. Poistné je určené aj v závislosti od vstupného veku, pričom poistiteľ je oprávnený upraviť výšku poistného na základe výsledku ocenenia zdravotného stavu poisteného.
- Ak sa v dôsledku vedome nesprávne uvedených údajov v návrhu poistnej zmluvy nesprávne stanovili technické údaje poistenia a na základe toho sa stanovilo nižšie poistné, poistiteľ je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy znížiť v pomere zaplateného poistného k poistnému, ktoré sa malo v skutočnosti platiť. V tomto prípade je poistník povinný platiť správnu výšku poistného od výročného dňa nasledujúceho mesiaca po tom, čo sa chybné údaje stali známymi.
- Poistné sa platí za poistné obdobie, ktorým môže byť mesiac, štvrtrok, polrok alebo rok. Poistné je splatné k prvému dňu poistného obdobia.
- Ak poistený dosiahne 18. rok života, tak potom sa pre takéhoto poisteného platí od výročného dňa nasledujúceho mesiaca poistné vo výške ako pre dospelú osobu príslušného pohlavia podľa sadzobníka pre zdravotné poistenie.
- Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.
- V prípade, že poistné nebolo zaplatené včas, má poistiteľ právo započítať si k dlžnému poistnému úroky z omeškania a náklady vzniknuté v súvislosti s upomínacím procesom.
- Ak v prípade poistnej udalosti poistiteľ eviduje dlžné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou, má právo odpočítať si túto sumu od poistného plnenia.

Článok 5

Všeobecné práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa

1. Poistník a poistený sú povinní:

- a) dodržiavať ustanovenia všeobecne záväzných právnych predpisov, týchto všeobecných poistných podmienok, zmluvných podmienok, a ďalších povinností uložených poistnou zmluvou,
 - b) bezodkladne nahlásiť poistiteľovi všetky zmeny osobných údajov a ostatné zmeny, oproti údajom, uvedeným v návrhu poistnej zmluvy, napr. zmenu mena, zmenu trvalého bydliska, a to do 5 pracovných dní, odkedy sa o zmene dozvedel, ak tomu nebránili závažné okolnosti znemožňujúce splnenie si tejto povinnosti,
 - c) umožniť poistiteľovi vyhotoviť kópie dokladov, ktoré predložil k zisteniu okolností rozhodujúcich pre posúdenie nároku na poistné plnenie a jeho výšku, ako aj umožniť a podrobiť sa na výzvu poistiteľa zdravotným vyšetreniam, ktoré sú na to potrebné,
 - d) odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa uvedené v návrhu poistnej zmluvy,
 - e) v prípade choroby a úrazu dodržiavať lekárom alebo poistiteľom stanovené a splniteľné pokyny.
2. Poistník je povinný platiť poistné v stanovenej výške a včas.
3. Poistiteľ má právo, na základe písomného súhlasu poisteného, v návrhu poistnej zmluvy preskúmať zdravotný stav poisteného a tiež ďalšie skutočnosti potrebné pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy, ako aj skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy, a to z údajov, ktoré poistený uviedol v dotazníkoch, zo správ vyžiadaných s jeho súhlasom od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil a z lekárskeho prehládok.
4. Údaje, ktoré poistiteľ získa pri zisťovaní zdravotného stavu a ostatných skutočností, je poistiteľ oprávnený použiť len pre potreby súvisiace s poistením.
5. Ak liečba presahuje potrebnú mieru, ktorá je stanovená posudkovým lekárom poistiteľa, je poistiteľ oprávnený znížiť úhradu na primeraný rozsah. Rovnaké pravidlo platí pre liečebné pomôcky (liečebné prostriedky).
6. Poistiteľ môže v odôvodnených prípadoch vyňať z poistnej ochrany liečbu poskytovanú určitými lekármi, zubnými lekármi a dentistami alebo príslušníkmi iných lekárskeho povolání, resp. v určitých zdravotníckych zariadeniach (alebo oddeleniach zdravotníckych zariadení). Toto sa vzťahuje na liečby uskutočnené po doručení oznámenia. Na všetky poistné udalosti, ktoré nastali pred doručení oznámenia, sa vzťahuje poistná ochrana až do uplynutia tretieho mesiaca po doručení oznámenia poistníkovi/poistenému.
7. Pokiaľ porušenie povinností poisteným alebo poistníkom malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na rozsah jej následkov, je poistiteľ oprávnený poistné plnenie primerane znížiť, podľa toho aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinností plniť.
8. Ak poistník alebo poistený prostredníctvom vedome poskytnutých nesprávnych údajov, najmä predstieraním choroby, nadobudne alebo chce nadobudnúť poistné plnenie alebo spolupôsobí pri takomto konaní, je poistiteľ oprávnený poistné plnenie primerane znížiť.

ODDIEL II. ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Článok 6

Miesto poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú na celom svete, pokiaľ nie je v dojednaných zmluvných podmienkach dojednané inak.

Pre liečbu mimo Slovenskej republiky sa poskytujú počas obdobia medzi dvoma po sebe nasledujúcimi hlavnými výročnými dňami začiatku poistenia, poistné plnenie za liečbu poskytovanú maximálne po dobu jedného mesiaca od prvého dňa jej poskytnutia.

Článok 7

Poistné plnenie

1. Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z poistných udalostí, v dojednanom rozsahu, len po dobu trvania poistenia. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžiadaných poistiteľom, ktoré musia byť v originálnej podobe. Doklady prejdú do vlastníctva poistiteľa.
2. Poistiteľ poskytne poistné plnenie po predložení všetkých požadovaných dokladov. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov a náklady spojené s prekladom z cudzích jazykov hradí poistený.
3. Právo na poistné plnenie má poistený, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dojednané inak.
4. Náklady vzniknuté v cudzej mene sa prepočítajú podľa kurzového lístka Európskej centrálnej banky platného v deň úhrady nákladov poisteným. Poistiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistenému poistné plnenie v mene aktuálne platnej na území Slovenskej republiky. V prípade, ak poisteným neboli nevyhnutné náklady uhradené, poskytne poistiteľ poistné plnenie na účet zdravotníckeho zariadenia v peňažnej mene krajiny jeho sídla.
5. Ak poistený požiada písomnou formou poistiteľa o poskytnutie poistného plnenia na účet zdravotníckeho zariadenia v zahraničí, poskytne poistiteľ poistné plnenie v peňažnej mene krajiny sídla zdravotníckeho zariadenia po predložení originálu lekárskej správy a faktúry za liečbu.
6. Nároky na poistné plnenie nie je možné bez súhlasu poistiteľa založiť ani postúpiť. Poistník, resp. poistený môže voči pohľadávkam poistiteľa uskutočniť započítanie len vtedy, ak sa jedná o protipohľadávku, ktorá právne súvisí s jeho pohľadávkou a bola právoplatne priznaná súdom alebo bola poistiteľom uznaná.
7. Premlčacia doba je tri roky a pri právach na plnenie z poistenia začína plynúť za rok po vzniku poistnej udalosti.

Článok 8

Poistné plnenie za ústavnú liečbu

Konkrétny rozsah poistného plnenia vyplýva zo zmluvných podmienok a poistky. Pokiaľ bolo v zmluvných podmienkach dojednané poskytnutie poistného plnenia za ústavnú liečbu, platia nasledovné ustanovenia:

1. **Ústavná liečba.** Je v zmysle týchto poistných podmienok liečba v rámci lekárskeho potrebného pobytu v úradne povolených zdravotníckych zariadeniach ústavnej starostlivosti alebo oddeleniach zdravotníckych zariadení ústavnej starostlivosti, pokiaľ je

- v nich zabezpečená stála prítomnosť lekárov, tieto disponujú dostatočnými diagnostickými a terapeutickými možnosťami, pracujú výlučne podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskej vedy, nie sú zamerané na aplikáciu určitých liečebných metód a vedú predpísanú zdravotnú dokumentáciu (evidenciu anamnéz). Za ústavnú sa liečba považuje len vtedy, ak si druh liečby vyžaduje aspoň 24 hodinový pobyt v zdravotníckom zariadení.
- Ústavné liečby kvôli ošetrovaniu zubov a zubnej protézy, ako aj zákroky v oblasti zubnej a čelústnej chirurgie sa za lekársky potrebné považujú len vtedy, ak ambulantná liečba nie je možná z lekárskeho dôvodu.
2. Za lekársky potrebnú sa nepovažuje ústavná liečba najmä vtedy, keď je jej dôvodom nedodržiavanie liečebného režimu a pokynov lekára alebo je dôsledkom osobných a životných podmienok poisteného, ak je poisteným osobám poskytovaná ústavná liečba z dôvodu nedostatku domácej opateru, na ktorú sú odkázané.
 3. Poistenie sa bude vzťahovať na poskytnutie ústavnej liečby v zmysle bodu 1, v nižšie uvedených ústavných zdravotníckych zariadeniach (alebo ich oddeleniach) len v prípade, ak to bolo s výnimkou bodu 6, pred začiatkom liečby vopred písomne s poistiteľom dojednané:
 - a) v súkromných nemocničných zariadeniach mimo Slovenskej republiky,
 - b) v ústavoch (alebo oddeleniach ústavov), ktoré nepracujú výlučne podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskej vedy,
 - c) v zariadeniach, v ktorých sa prijímajú rekonvalescenti alebo osoby vyžadujúce si opateru,
 - d) v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti zameranej na rehabilitačnú a kúpeľnú liečbu.
 4. Denné dávky počas ústavnej liečby v zmysle bodu 1, budú poskytnuté v prípade ústavnej liečby v zdravotníckych zariadeniach (alebo ich oddeleniach) pre duševne a/alebo nervovo chorých (s výnimkou samostatných zdravotníckych zariadení zameraných na nEURológia a nEURochirurgie), ako aj v zariadeniach (oddeleniach zariadení) pre liečbu respiračných a tuberkulózných chorôb a to od piateho týždňa liečby len v prípade, ak to bolo pred začiatkom piateho týždňa liečby vopred písomne s poistiteľom dojednané, v rozsahu ktorý bol písomne dojednaný.
 5. Poistenie sa nevzťahuje na liečbu v ústavoch a zdravotníckych zariadeniach (vrátane ich oddelení):
 - a) ktoré sú predovšetkým zamerané na rehabilitáciu,
 - b) pre závislých na alkohole a drogách,
 - c) v ktorých sa poskytuje ochranná ústavná liečba nariadenú súdom,
 - d) pre chronicky chorých,
 - e) určených na starostlivosť z dôvodu staroby, stareckej slabosti, neduživosti alebo z nedostatku domácej starostlivosti,
 - f) väzenských nemocniciach (alebo väzenských oddeleniach nemocníc),
 - g) kúpeľné liečebne, rekreačné, diétne zariadenia a zotavovne, ozdravovne,
 - h) denné a nočné sanatória,
 - i) v zdravotníckych zariadeniach vyčlenených výhradne pre armádu Slovenskej republiky,
 - j) na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti (samostatne vedených ambulatóriách), aj keď si vyšetrenie alebo ošetrovanie, ktoré sa má vykonať, vyžaduje krátkodobé umiestnenie v príslušnom zariadení.
 6. V prípade, ak došlo k poskytnutiu ústavnej liečby v zdravotníckych zariadeniach, podľa článku 8, ods. 3 a vzhľadom na bezodkladne nevyhnutnú potrebu poskytnutia tejto liečby nebolo vyhľadanie iného zdravotníckeho zariadenia, resp. písomné dojednanie podľa článku 8, ods. 3 možné, je poistiteľ povinný poskytnúť dojednané poistné plnenie aj v prípade ústavnej liečby v uvedených zariadeniach.
 7. V prípade lekársky potrebnej prepravy do zdravotníckeho zariadenia za účelom ústavnej liečby a v prípade potreby prepravy domov, sa hradia náklady na prepravu sanitkou, vlakom druhej triedy alebo autobusom, pričom prepravu, ústavnú liečbu v danom zdravotníckom zariadení musí nariadiť lekár. Náklady na prepravu taxíkom poistiteľ hradí len za predpokladu, že poistenému bránil jeho zdravotný stav, resp. iné objektívne okolnosti využiť iný dopravný prostriedok.
- ## Článok 9
- ### Splatnosť plnenia
- Poistné plnenie je splatné do 15 dní, akonáhle poistiteľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poistiteľa plniť. Vyšetrenie musí byť vykonané bez zbytočného odkladu. Ak nemôže byť ukončené do 1 mesiaca potom, kedy sa poistiteľ o poistnej udalosti dozvedel, je poistiteľ povinný poskytnúť osobe, ktorá má právo na poistné plnenie, na jej písomné požiadanie primeraný preddavok, ak je preukázaný právny základ na vznik nároku na poistné plnenie.
- ## Článok 10
- ### Čakacia doba
1. Všeobecná čakacia doba je trojmesačná.
 2. Všeobecná čakacia doba sa neuplatňuje pri:
 - a) úrazoch (za následok úrazu sa nepovažuje brušná alebo pupočná prietrž spôsobená alebo zhoršená úrazom),
 - b) pri spolupoistení oboch manželov pre plnenia v rozsahu existujúceho poistenia, ak toto poistenie existovalo u jedného z manželov aspoň tri mesiace pred uzavretím manželstva a návrh na poistenie druhého z manželov sa podá počas dvoch mesiacov po uzavretí manželstva s účinnosťou od prvého dňa nasledujúceho mesiaca,
 - c) pri poistení novorodených detí (pozri čl. 11).
 3. Čakacia doba pre pôrody, potraty, tehotenské vyšetrenia a ochorenia v dôsledku tehotenstva a ich následky je 9 mesiacov. Na predčasné pôrody, ak by pri normálnom priebehu tehotenstva boli nastali po uplynutí 9 mesiacov, sa vzťahuje poistenie po uplynutí všeobecnej čakacej doby.
 4. Na choroby a následky úrazu, ktoré boli ošetrované počas čakacích dôb, sa s výnimkou prípadov podľa bodu 2 a) až c) tohto článku vzťahuje poistenie až po uplynutí čakacích dôb. Čakacie doby pre poisteného plynú od začiatku jeho poistenia alebo od účinnosti zmeny podľa bodu 6.
 5. Osobitné čakacie doby môžu byť stanovené v zmluvných podmienkach a/alebo v poisťke.
 6. Ak sa účastníci dohodnu na zvýšení, príp. rozšírení poistnej ochrany, vzniká nárok na vyššiu, resp. rozšírenú poistnú ochranu po novom uplynutí čakacích dôb, počítaných od dohodnutého termínu navýšenia, resp. rozšírenia poistnej ochrany.

Článok 11

Osobitné ustanovenia

pre poistenie novorodených detí

Poistiteľ môže na písomný návrh poistníka/poisteného poistiť novorodené dieťa poistníka/poisteného s účinnosťou od prepustenia dieťaťa z nemocnice a to bez plynutia čakacích dôb; tento návrh treba doručiť poisťiteľovi najneskôr dva mesiace po prepustení novorodeného dieťaťa z nemocnice, pričom toto poistenie môže mať maximálne rovnaký rozsah ako poistenie poisteného. Za obdobie od prepustenia dieťaťa z nemocnice až po prvý deň nasledujúceho mesiaca sa neplatí poistné pripadajúce na poistenie novorodeného dieťaťa. Ak poistenie dieťaťa predstavuje zvýšené poistné riziko pre poisťiteľa, môže poisťiteľ v doručenom prijatí návrhu od poistníka/poisteného požadovať primeranú prirážku k poistnému a/alebo stanoviť výluky z poistenia, pričom takéto prijatie poisťiteľom sa považuje za nový návrh, na ktorý sa použije primerane ustanovenie čl. 1 bodu 11 týchto VPP.

Článok 12

Výluky z poistenia

- Poistenie sa nevzťahuje na:
 - liečby, ktoré sa začali pred začiatkom poistenia,
 - kozmetické ošetrenia a operácie a ich následky, pokiaľ tieto opatrenia neslúžia na odstránenie následkov úrazu,
 - nelekársku domácu starostlivosť, ako aj starostlivosť geriatrickú, rehabilitačnú a liečebnú pedagogiku,
 - zubné implantácie, opatrenia a následky, ktoré majú s nimi priamy súvis, pokiaľ neslúžia na odstránenie následkov úrazu,
 - choroby a úrazy (následky úrazov), ktoré vzniknú alebo ktoré sa zhoršia v súvislosti s užitím alkoholu alebo omamných látok, alebo ktorých liečba sa skomplikuje v súvislosti s užitím alkoholu alebo omamných látok, ako aj odvykacie opatrenia a odvykacie kúry,
 - všetky formy umelého oplodnenia ako napr. oplodnenie in vitro fertilizácia, ako aj inseminácie,
 - umiestnenie z dôvodu ohrozenia vlastnej osoby alebo ohrozenia cudzej osoby,
 - zmeny pohlavia.
- Poistenie sa taktiež nevzťahuje na liečbu poskytnutú v súvislosti s chorobou a následkami úrazu, ktoré vznikli:
 - následkom vojnových udalostí akéhokoľvek druhu vrátane porušenia neutrality,
 - následkom vnútroštátnych alebo medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu, teroristických akcií alebo činov, alebo iných hromadných násilných nepokojov, trestných činov a priestupkov v súvislosti s aktívnou účasťou na nich.

Článok 13

Iné dôvody zániku poistenia

- Popri prípadoch uvedených v čl. 3, poistenie zaniká k prvému dňu nasledujúceho mesiaca potom, čo sa poisťiteľ dozvedel o nasledujúcich skutočnostiach, ktoré sú dôvodmi zániku poistenia:
 - zmena trvalého bydliska poistníka, resp. poisteného na bydlisko mimo územia Slovenskej republiky,
 - prijatie poisteného do ústavu pre opateru chronicky chorých osôb.

Článok 14

Práva a povinnosti poistníka, poisteného a poisťiteľa v súvislosti s poistnou udalosťou

- Poistený je po vzniku poistnej udalosti povinný:
 - bez zbytočného odkladu písomne nahlásiť poisťiteľovi poistnú udalosť a na žiadosť poisťiteľa vyplniť tlačivo „Oznámenie poistnej udalosti“.
 - doručiť: originály účtov za poskytnutú liečbu, prepúšťiaciu lekársku správu alebo potvrdenie o pobyte v zdravotníckom zariadení. Tieto doklady musia obsahovať: meno, priezvisko, adresu a dátum narodenia ošetrovaného poisteného, číslo poistnej zmluvy, diagnózu, poskytnuté výkony a dobu ošetrovania. Ošetrované alebo nahradené zuby musia byť vo faktúre jednoznačne označené podľa zvyčajnej schémy chrupu. Pri väčších zásahoch na zuboch alebo na požiadanie poisťiteľa musí faktúra obsahovať stav chrupu.
- Poisťiteľ je oprávnený požadovať všetky nevyhnutné podklady k zisteniu, či je nárok poisteného na poistné plnenie oprávnený, ako aj podklady nevyhnutné k určeniu rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť.
- Ak je poistený zdravotne poistený ešte u iného poisťiteľa (zákonne alebo súkromne), je možné priložiť aj druhopisy vrátane príslušného vyúčtovania alebo podobné vyúčtovanie ostatných poisťiteľov.

Článok 15

Strata poistky

Ak sa poistka zničila alebo stratila, poisťiteľ na písomné požiadanie vystaví a vydá náhradnú poistku (duplikát). Náklady spojené s vydaním náhradnej poistky hradí oprávnený žiadateľ. Po vydaní duplikátu originál stráca platnosť.

Článok 16

Nároky voči tretím osobám

- Ak pre jednu poistnú udalosť existujú okrem nárokov voči poisťiteľovi nároky rovnakého druhu voči tretím osobám alebo verejno-právnym alebo komerčným poisťovníam, prechádzajú tieto nároky na poisťiteľa do tej miery, do akej hradí náklady. Oprávnená osoba je povinná poisťiteľovi na požiadanie písomne potvrdiť toto postúpenie.
- Ak oprávnená osoba už od tretích osôb povinných poskytnúť náhradu alebo na základe iných poistných zmlúv už získala náhradu nákladov, ktoré jej vznikli, je poisťiteľ oprávnený započítať si náhradu na svoje plnenia.
- Body 16.1. a 16.2. neplatia pre plnenia, na ktoré má poistený nárok aj bez dôkazu nákladov.
- Ak sa oprávnená osoba vzdá svojho nároku voči tretím osobám alebo práva slúžiaceho zabezpečeniu nároku bez súhlasu poisťiteľa, nie je poisťiteľ povinný poskytnúť náhradu, ak by z takého nároku alebo práva bol mohol získať náhradu.

ODDIEL III.

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 17

Daňové povinnosti

Poistné plnenie je zdaňované v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

Článok 18

Právo platné pre poistnú zmluvu

Pre zdravotné poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s., platí právo Slovenskej republiky.

Článok 19

Sťažnosť

Sťažnosť je možné podať písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA.

Manažér sťažností, podľa potreby aj v spolupráci s vedúcim zamestnancom kontroly sprostredkovania poistenia, zabezpečuje vybavenie každej sťažnosti v súlade s ustanoveniami §26 ods. 5 Zákona č. 186 / 2009 Z.z., t.j. do 30, resp. 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti, písomným upovedomením klienta o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti.

Článok 20

Forma a adresát/príjemca prejavov vôle a oznámení

1. Všetky oznámenia a vyhlásenia určené poisťiteľovi musia byť písomne adresované na ústredie poisťiteľa alebo na príslušné regionálne riaditeľstvo poisťiteľa.
2. Ak poisťník alebo poistený zmenil svoje bydlisko, túto zmenu však poisťiteľovi neoznámil, postačí k právnej účinnosti doručenia prejavov vôle poisťiteľa voči poisťníkovi, alebo poistenému odoslanie zásielky na jeho poslednú adresu oznámenú poisťiteľovi.

Článok 21

Oznamovacia povinnosť

pred uzavretím poistnej zmluvy

Choroby, zdravotné ťažkosti a následky úrazu, ktoré vznikli pred uzavretím poistnej zmluvy, musí poisťník,

resp. poistený písomne oznámiť poisťiteľovi pred uzavretím poistnej zmluvy. Tieto choroby a následky úrazu možno za osobitných podmienok (napr. vyššie poistné, osobitné čakacie doby) zahrnúť do poistenia alebo vyúčtovať z poistnej ochrany s primeraným použitím ustanovenia čl. 1, bodu 11 týchto VPP.

Článok 22

Oznamovacia povinnosť počas trvania poistnej zmluvy

1. Poisťník/poistený je povinný bezodkladne informovať poisťiteľa o uzavretí poistnej zmluvy pre zdravotné poistenie s iným poisťiteľom.
2. Porušenie tejto informačnej povinnosti možno použiť ako sankciu zníženia poistného plnenia, ak je takéto porušenie v príčinnej súvislosti s poistnou udalosťou.

Článok 23

Odchylnosti od VPP

V zmluvných podmienkach, resp. v poistnej zmluve možno dohodnúť úpravu odchylnú od ustanovení vo VPP, ktoré takéto odchylenie pripúšťajú.

Článok 24

Účinnosť všeobecných poistných podmienok

Tieto všeobecné poistné podmienky pre zdravotné poistenie nadobudli účinnosť 1. 12. 2012.

POISTNÉ PODMIENKY

pre pripoistenie kritických chorôb dieťaťa – 2015

(Ž/277/15)

ÚVODNÉ USTANOVENIE

Tieto poistné podmienky sa vzťahujú na poistenie kritických chorôb dieťaťa s jednorazovým plnením a na poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade kritickej choroby dieťaťa, ktoré uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s. ako pripoistenia k životnému poisteniu (ako hlavnému poisteniu, ďalej aj „pripoistenia kritických chorôb dieťaťa“). Uvedené pripoistenia sa riadia príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, všeobecnými poistnými podmienkami platnými pre hlavné poistenie (ďalej len „VPP“), týmito poistnými podmienkami (ďalej len „PP“), uzavretou poistnou zmluvou a poistno-technickými zásadami poisťiteľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP, pričom majú ustanovenia týchto PP, v prípade ich odchýlok od VPP, prednosť pred ustanoveniami VPP. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchyľne od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.**

Článok 1

Definícia pojmov

1. Pripoistenia kritických chorôb dieťaťa sa vzťahujú na prípady chorôb a lekárskeho zákroku: rakovina, zlyhanie obličiek, transplantácia orgánov, ochrnu-

tie (paraplegia a kvadruplegia), oslepnutie, strata dvoch a viacerých končatín, transplantácia kostnej drene, nezhubný nádor mozgu, závažné popálenie, cukrovka 1. typu (diabetes mellitus závislý/dependentný na inzulíne), uvedených v čl.2 týchto PP.

2. Pripoistenia kritických chorôb dieťaťa sa vzťahujú na poisteného so vstupným vekom do 15 rokov (vrátane).
3. Pripoistenia kritických chorôb dieťaťa zanikajú bez náhrady dňom zániku hlavného poistenia, dňom zmeny hlavného poistenia na poistenie s redukovanou poistnou sumou a oslobodením od platenia poistného z dôvodu úmrtia dospelého poisteného, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.

Článok 2

Poistná udalosť

1. Poistná udalosť, s definíciami platnými pre potreby poistenia:
 - 1.1. **Rakovina.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému lekárom po prvýkrát stanovená diagnóza rakoviny v zmysle uvedenej definície na základe histologického alebo iného nespochybniteľného vyšetrenia. **Definícia:** ochorenie

- je charakterizované nekontrolovateľným rastom a šírením zhubných buniek a ich prenikaním do zdravého tkaniva. Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na: nádory histologicky klasifikované ako prekancerózy, neinvazívne štádiá nádorových chorôb (tzv. carcinoma in situ); skoré štádiá rakoviny prostaty TNM klasifikácie T1 vrátane T1a i T1b; hyperkeratózy, squamózne a basocelulárne formy rakoviny kože; papilárne mikro-karcinómy; malígne melanómy kože v štádiu 1A; Žalúdočný lymfóm MALT podmienený liečbou Helicobacter Pylori; Gastrointestinálny stromálny tumor (GIST) v štádiu I a II; kožné lymfómy, pokiaľ si ich stav nevyžaduje liečbu chemoterapiou alebo žiarením; nádorové ochorenia za prítomnosti HIV nákazy; Hodgkinov lymfóm v I.štádiu.
- 1.2. **Zlyhanie obličiek.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň zaradenia poisteného do trvalého dialyzačného programu špecializovaným lekárom v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Tak pokročilé a nezvratné zlyhanie obidvoch obličiek, že si vyžaduje liečbu umelou obličkou a zaradenie do trvalého dialyzačného programu. Príslušný odborný lekár musí potvrdiť, že liečba umelou obličkou trvala najmenej 3 mesiace.
 - 1.3. **Transplantácia orgánov.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie poistenému v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Životne nevyhnutná transplantácia srdca, pľúc (vrátane živého darcu laloku na transplantáciu alebo transplantácia "single-pľúc"), pečene (vrátane rozdelenia pečene a transplantácia od žijúceho darcu), pankreasu, obličky, tenkého čreva, kedy príjemcom orgánu je poistený. Pod túto definíciu spadajú taktiež čiastočné alebo úplné transplantácie tváre, ruky, ramena a nohy (allograft). Stav vedúci k transplantácii musí byť považovaný za neliečiteľný akýmkoľvek inými prostriedkami a potvrdený špecialistom.
 - 1.4. **Ochrnutie (paraplegia a kvadruplegia).** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému došlo k ochrnutiu v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Celková a nezvratná strata svalovej funkcie najmenej 2 končatín v dôsledku poranenia alebo ochorenia miechy alebo mozgu. Ochrnutie musí byť prítomné dlhšie ako 3 mesiace a potvrdené nEURológom a klinickými a diagnostickými nálezmi. Poistná ochrana sa nevzťahuje na: ochrnutie v dôsledku sebapoškodzovania alebo psychických porúch; Guillain-Barrého syndróm; ani na prechodné alebo dedičné ochrnutie.
 - 1.5. **Oslepnutie.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému po prvýkrát stanovená diagnóza slepoty v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Úplná strata zraku oboch očí v dôsledku choroby alebo úrazu, ktoré sú neoperovateľné refrakčnou korekciou, nevyliciteľné liekmi alebo chirurgicky. Diagnóza musí byť potvrdená očným lekárom.
 - 1.6. **Strata dvoch a viacerých končatín.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie, v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Úplná a nezvratná strata dvoch alebo viacerých končatín nad zápästím alebo nad členkom následkom úrazu alebo v prípade lekárske nevyhnutnej amputácie. Diagnóza, na základe ktorej bola vykonaná amputácia, musí byť potvrdená lekárom špecialistom.
 - 1.7. **Transplantácia kostnej drene.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Životne nevyhnutná transplantácia kostnej drene, kedy je príjemcom poistený. Stav vedúci k transplantácii musí byť považovaný za neliečiteľný akýmkoľvek inými prostriedkami a potvrdený špecialistom.
 - 1.8. **Nezhubný nádor mozgu.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza nEURológom v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Nádor sa musí liečiť aspoň jednou z nasledujúcich možností:
 - úplné alebo čiastočné chirurgické odstránenie,
 - stereotaktická operácia,
 - vonkajšie ožarovanie.
 Pokiaľ je nádor inoperabilný nEURologické vyšetrenie musí preukázať trvalé nEURologické následky pre klienta po dobu najmenej 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy. Poistná ochrana sa nevzťahuje na akékoľvek cysty, granulómy, hamartómy, hematómy alebo malformácie mozgových ciev, nádory podmozgovej žľazy a krčnej chrbtice.
 - 1.9. **Závažné popáleniny.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bol stanovený stupeň a percentuálny rozsah popáleniny podľa aktuálne platných medicínskych kritérií, v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Za závažné popáleniny sa považujú popáleniny od 3. stupňa o rozsahu od 20% povrchu tela poisteného vrátane. Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom.
 - 1.10. **Cukrovka 1. typu (diabetes mellitus závislý/dependentný na inzulíne).** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza odborným lekárom v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Cukrovka 1. typu je chronické metabolické ochorenie charakterizované poruchou látkovej premeny cukrov, znížením využitia glukózy, bezprostredne zapríčinená nedostatkom alebo nedostatočným účinkom inzulínu tvoreného v beta bunkách Langenharsových ostrovčekov podžalúdočnej žľazy. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom, musí trvať aspoň 6 mesiacov za súčasnej liečby inzulínom.
2. Nárok na poistné plnenie z pripoistení kritických chorôb dieťaťa vzniká iba za predpokladu, že poistený bude nažive najmenej 1 mesiac po dátume stanovenia diagnózy kritickej choroby a ak sú splnené aj ostatné podmienky stanovené týmito PP a poistnou zmluvou.
 3. Poistnou udalosťou v pripoistení kritických chorôb dieťaťa je nastatie kritickej choroby počas trvania poistenia, v súlade s ods.2, po uplynutí čakacej doby, uvedenej v čl.4 týchto PP. Ustanovenia čl.4 týchto PP ustanovením tohto článku nie sú dotknuté.
 4. Pre posúdenie vzniku poistnej udalosti sa vyžaduje, aby diagnóza uvedených ochorení a lekárskeho zákroku bola stanovená a potvrdená príslušným odborným lekárom – špecialistom, prípadne príslušným odborným pracoviskom, resp. odbornou posudkovou komisiou.

Článok 3 Poistné plnenie

1. Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade poistných udalostí, ktoré nastali počas trvania poistenia a pri ktorých vznikol nárok na poistné plnenie. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžiadanych poistiteľom, ktoré

musia byť v originálnej podobe alebo v podobe úradne resp. poisťiteľom overených kópií. Nárok na poistné plnenie z pripoistení kritických chorôb dieťaťa vzniká v prípade, ak počas trvania tohto pripoistenia a po uplynutí čakacej doby nastane poistná udalosť uvedená v čl.2 týchto PP a ak sú splnené ostatné prípadné podmienky požadované VPP, týmito PP alebo poistnou zmluvou. Poisťiteľ poskytne poistné plnenie v pripoisteniach kritických chorôb dieťaťa nasledovne:

- 1.1. V poistení kritických chorôb dieťaťa s jednorazovým plnením poisťiteľ poskytne jednorazovo poistné plnenie vo výške dojedanej poistnej sumy pre kritické choroby. Ak vznikne súčasne viac nárokov z poistenia kritických chorôb, je poistné plnenie obmedzené jednou dojednanou poistnou sumou. Právo na poskytnutie poistného plnenia má poistený, ak nie je v poistnej zmluve určené inak. V prípade, ak vznikol nárok na poistné plnenie a pred vyplatením poistného plnenia poistený zomrie, bude poistné plnenie vyplatené dedičom poisteného.
- 1.2. V poistení oslobodenia od platenia poistného v prípade kritickej choroby dieťaťa poisťiteľ poskytne poistné plnenie vo forme oslobodenia od platenia bežného poistného za hlavné poistenie, a to až do konca platnosti poistnej zmluvy, najviac však do konca dojedanej doby platenia poistného. Oslobodenie od platenia poistného sa poskytuje od začiatku poistného obdobia nasledujúceho po 1 mesiaci od dátumu stanovenia diagnózy kritickej choroby uvedenej v čl.2 týchto PP, pokiaľ je poistené dieťa nažive. Právo na poskytnutie poistného plnenia má poistník, ak nie je v poistnej zmluve určené inak. Pripoistenia dojednané v poistnej zmluve, na ktoré sa nevzťahuje oslobodenie od platenia poistného, zanikajú ku dňu predchádzajúcemu dátumu uvedenému v tomto odseku.
2. Poisťiteľ poskytne poistné plnenie po predložení všetkých požadovaných dokladov a absolvovaní prípadných požadovaných lekárskeho vyšetrení v zmysle čl.7 týchto PP. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov hradí poistený, resp. jeho zákonný zástupca. Na doklady vydané súrodencom, manželom, manželkou, alebo príbuznými poisteného v priamom rade sa neprihliada.

Článok 4

Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, ktorá začína plynúť dátumom začiatku poistenia kritických chorôb dieťaťa s jednorazovým plnením a dátumom začiatku poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade kritickej choroby dieťaťa. Čakacia doba je 6 mesiacov. V poistnej zmluve možno dohodnúť osobitnú čakaciu dobu.
2. Udalosť uvedená v čl. 2, ktorá nastala počas plynutia čakacej doby nie je považovaná za poistnú udalosť a nevzniká právo na poistné plnenie. Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade poistnej udalosti výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku tohto poistenia.
3. Ak dôjde počas trvania jednotlivého pripoistenia kritických chorôb dieťaťa k zvýšeniu poistnej sumy, vzniká nárok na vyššie plnenie až z poistných udalostí, ktoré nastanú po uplynutí novej čakacej doby, ktorá začne plynúť dňom účinnosti zmeny daného poistenia. Plnenia za poistné udalosti, ktoré nastali počas plynutia tejto novej čakacej doby, sa riadia

podľa pôvodných podmienok pred začiatkom platnosti zmeny.

Článok 5

Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré v čase dojednávania poistenia:

- a) sú práceneschopné,
- b) užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
- c) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednaním poistenia.

Článok 6

Výluky z poistného plnenia

1. Okrem výluk z poistného plnenia uvedených v príslušných ustanoveniach VPP nárok na poistné plnenie nevzniká a poistenie sa nevzťahuje tiež na prípady, ak choroba alebo lekársky zákrok nastali ako následok:

- a) úmyselného konania poisteného za účelom vyvolania ochorenia, sebapoškodenia alebo samovraždy,
 - b) priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie okrem prípadov, ak je poistený vystavený tomuto riziku pri výkone svojho povolania ako lekár alebo člen zdravotníckeho personálu alebo ak je ionizujúce žiarenie alebo účinkom jadrovej energie vystavený poistený v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom.
 - c) ochorenia AIDS alebo infekcie HIV,
 - d) choroby alebo úrazu alebo ich následkov, ktoré vznikli pred začiatkom tohto pripoistenia a pre ktoré bol poistený pred začiatkom tohto pripoistenia lekárske sledovaný alebo boli prítomné či diagnostikované ich príznaky.
2. Poisťiteľ je oprávnený poistné plnenie primerane znížiť, ak dôjde k poistnej udalosti v dôsledku požitia alkoholu, drog alebo toxických látok poisteným.

Článok 7

Povinnosti poisteného v súvislosti s poistnou udalosťou

1. V prípade vzniku poistnej udalosti je poistený povinný bez zbytočného odkladu, najneskôr do 2 mesiacov od lekárskeho potvrdenia diagnózy kritickej choroby predložiť poisťiteľovi:
 - a) vyplnené tlačivo poisťiteľa „Oznámenie poistnej udalosti z poistenia kritických chorôb“,
 - b) histologický nález (ak je k dispozícii),
 - c) podrobnú lekársku správu,
 - d) prepúšťaciu správu z hospitalizácie (v prípade, ak došlo k hospitalizácii),
 - e) na žiadosť poisťiteľa je potrebné predložiť aj ďalšie doklady, ktoré sú pre poisťiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti.
2. Na základe žiadosti poisťiteľa je poistený povinný podrobiť sa lekárskeho vyšetreniu, ktoré vykoná zmluvný lekár poisťiteľa.
3. V prípade, že poistený odmietne vyšetrenie, poisťiteľ má právo likvidáciu poistnej udalosti odložiť do doby, kým si poistený uvedenú povinnosť splní.

Článok 8

Účinnosť poistných podmienok

Tieto poistné podmienky nadobudli účinnosť 15. 4. 2015.

Pripoistenie detských asistenčných služieb, sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, všeobecnými poistnými podmienkami pre zdravotné poistenie 2012/1 (ďalej aj „VPP“), týmito poistnými podmienkami (ďalej aj „PP“), zmluvnými dojednaniaми a podmienkami dojednanými v uzavretej poistnej zmluve a poistno-technickými zásadami poistiteľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP. Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.

Článok 1

Definícia pojmov

Definície pojmov uvedené v príslušných VPP platia aj pre tieto PP. Pre tieto PP platia aj nasledovné definície: **Asistenčná centrála:** EUrop Assistance, s. r. o., so sídlom Na Pankráci 1658/121, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO: 25287851, zapísaná v obchodnom registri vedenom mestským súdom v Prahe, oddiel C, vložka 87094; Poistovateľ si vyhradzuje právo na zmenu poskytovateľa asistenčných služieb. V takomto prípade je poistiteľ povinný o tejto zmene písomne informovať poistníka.

Poistený: Je fyzická osoba, na ktorú sa pripoistenie asistenčných služieb vzťahuje a ktorej v okamihu vzniku poistnej udalosti vznikne nárok na poskytnutie asistenčných služieb. Popri poistenom dieťati sa za poisteného, ktorému môže byť poistné plnenie poskytnuté, považuje zákonný zástupca dieťaťa alebo príbuzný v priamom rade, alebo manžel/manželka, druh/družka zákonného zástupcu, pokiaľ s poisteným žili v spoločnej domácnosti k okamihu vzniku poistnej udalosti.

Asistenčné služby: Služby, na ktorých plnenie má poistený nárok v prípade vzniku poistnej udalosti a ktorých plnenie je asistenčná centrála v mene poistiteľa povinná pre poisteného poskytnúť v rozsahu a podľa podmienok uvedených v týchto PP, a to buď osobne, alebo prostredníctvom zmluvného dodávateľa.

Poistná udalosť: náhla zmena zdravotného stavu poisteného v čase platnosti tohto pripoistenia, spôsobená úrazom alebo chorobou, tak ako sú definované v týchto PP.

Poistné plnenie: Poskytnutie asistenčných služieb poistenému v prípade vzniku poistnej udalosti, ktoré je asistenčná centrála povinná poskytnúť v mene poistiteľa poisteným.

Zmluvný dodávateľ/dodávateľ: Právnická alebo fyzická osoba, ktorá poskytuje služby či vykonáva práce, ktoré sú objednané asistenčnou centrálou a vykonávané pre poisteného v mene poistiteľa.

Úraz: Telesné poškodenie, neúmyselné a neovplyvniiteľné zo strany poisteného, ktoré vzniklo priamo (nezávisle a výlučne od akýchkoľvek príčin), z náhle a náhodnej príčiny počas platnosti tohto pripoistenia.

Choroba: Zmena fyzického zdravia poisteného, ku ktorej došlo po prvýkrát odo dňa stanoveného ako začiatok tohto pripoistenia.

Zdravotnícke zariadenie: Zariadenie majúce oprávnenie poskytovať zdravotnú starostlivosť a službu v ňom vykonáva aspoň jeden kvalifikovaný lekár.

Článok 2

Poistné plnenie

V rámci pripoistenia detských asistenčných služieb má poistený nárok na poskytnutie nasledujúcich asistenčných služieb prostredníctvom asistenčnej centrály, v rozsahu a podľa podmienok uvedených v Tabuľke týchto PP nižšie:

1. Nadštandardná izba v nemocnici pre poistené dieťa podľa podmienok uvedených v čl. 4;
2. Ubytovanie s dieťaťom v zdravotníckom zariadení podľa podmienok uvedených v čl. 5;
3. Doprava do a zo zdravotníckeho zariadenia podľa podmienok uvedených v čl. 6;
4. Doprava zo zdravotníckeho zariadenia po hospitalizácii podľa podmienok uvedených v čl. 7;
5. Sprievod k lekárovi podľa podmienok uvedených v čl. 8;
6. Nákupu liekov podľa podmienok uvedených v čl. 9;
7. Opatrovanie dieťaťa podľa podmienok uvedených v čl. 10;
8. Lekárske služby podľa podmienok uvedených v čl. 11;

Tabuľka asistenčných služieb (ďalej iba „Tabuľka“)

Typ asistencie	Limit poistného plnenia
Nadštandardná izba v nemocnici pre poistené dieťa	200 EUR/poistná udalosť
Ubytovanie s dieťaťom (do dovŕšenia 18 rokov) v zdravotníckom zariadení	200 EUR/poistná udalosť
Doprava do/zo zdravotníckeho zariadenia	100 EUR/poistná udalosť
Doprava zo zdravotníckeho zariadenia po hospitalizácii	100 EUR/poistná udalosť
Sprievod k lekárovi	100 EUR/poistná udalosť
Nákupu liekov, doplatky za lieky	3 x za poistnú udalosť – úhrada doplatkov max. do výšky 50 EUR súhrnne
Opatrovanie dieťaťa	500 EUR/poistná udalosť
Lekárske služby: Návšteva lekára v domácnosti	3 x na jeden poistný rok

Poistné plnenie bude poskytnuté v súlade s týmito PP nezávisle od výplaty akéhokoľvek iného poistného plnenia.

Rozsah poskytovaných detských asistenčných služieb upravuje čl. 3 až čl. 11 týchto PP.

Článok 3

Bonusové krytie – Lekár na telefóne

1. Pokiaľ je v poistnej zmluve dojednaný balík Platinum poskytne asistenčná centrála informácie alebo konzultácie vzťahujúce sa na dieťa či poisteného navyiac oproti definícii poistnej udalosti uvedenej v čl. 1 týchto PP, v nasledujúcom rozsahu:
 - a) konzultovanie zdravotného stavu, vysvetlenie príznakov ochorenia, zdravotných ťažkostí, ďalších prípadných súvisiacich symptómov, príčin opísania

- ných symptómov a možný vplyv predchádzajúcich zdravotných komplikácií či aktivít poisteného;
- b) vysvetlenie lekárskeho pojmov – vysvetlenie bežne užívaných pojmov v zdravotníctve, zdravotníckych zariadeniach, skratiek a názvov z lekárskeho správ a iných lekárskeho odborných dokumentácií, latinských pojmov z lekárskej dokumentácie, diagnóz (v rámci zaslanej dokumentácie), ich možných následkov a súvislostí, číselných kódov diagnóz, následného nutného postupu pri liečení pre danú diagnózu;
 - c) vysvetlenie laboratorných výsledkov, informácie o základných laboratorných vyšetreniach, účel jednotlivých vyšetrení, vysvetlenie skratiek a základných typov nameraných hodnôt, informácie o rozmedzí výsledkov jednotlivých hodnôt, vzťahnutie týchto hodnôt na obvyklé výsledky a naznačenie výkladu odchýlok od normálnych hodnôt;
 - d) vysvetlenie lekárskeho postupov, všeobecných postupov liečby daného ochorenia, všeobecných diagnostických postupov pri danom ochorení, základné informácie o časovej náročnosti liečby jednotlivých ochorení;
 - e) informácie o najbližšom vhodnom lekárovi, najbližšej lekární, lekárskej pohotovosti;
 - f) informácie o očkovaní a ich termínoch a o možnostiach preventívnych prehliadok poisteného dieťaťa.

Článok 4

Nadštandardná izba v nemocnici

1. V prípade hospitalizácie poisteného dieťaťa trvajúcej aspoň 24 hodín, zabezpečí asistenčná centrála nadštandardnú formu ubytovania poisteného dieťaťa v zdravotníckom zariadení. Úhrada nadštandardného ubytovania je obmedzená dennou sadzbou vyhlásenou daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, max. však limitom uvedeným v Tabuľke, v čl. 2 týchto PP.
2. V prípade, keď z objektívneho dôvodu na strane zdravotníckeho zariadenia (napr. chýbajúca možnosť nadštandardného ubytovania či nadštandardné ubytovanie nie je možné v nadväznosti na diagnózu) nie je možné zabezpečiť nadštandardné ubytovanie, poskytne asistenčná centrála poistenému finančnú kompenzáciu za hospitalizáciu, za podmienok dennej sadzby daného zdravotníckeho zariadenia a do výšky limitov uvedených v Tabuľke v čl. 2 týchto PP.
3. V prípade, kedy na strane zdravotníckeho zariadenia úplne neexistuje možnosť poskytnutia nadštandardného ubytovania, poskytne asistenčná centrála poistenému finančnú kompenzáciu za hospitalizáciu vo výške 20 EUR na deň, max však vo výške limitov uvedených v Tabuľke, v čl. 2 týchto PP.
4. Pre získanie nároku na zabezpečenie služieb a poskytnutie finančného plnenia podľa tohto článku, je poistený povinný poskytnúť asistenčnej centrále lekársku správu alebo informácie preukazujúce vznik nároku na poskytnutie služieb a finančného plnenia.

Článok 5

Ubytovanie s dieťaťom v zdravotníckom zariadení

1. V prípade hospitalizácie poisteného dieťaťa (do dovŕšenia 18 roku veku), ktorého je poistený zákonným zástupcom a poistený žije s dieťaťom v spoločnej domácnosti, zabezpečí asistenčná centrála ubytovanie

poisteného v zdravotníckom zariadení počas hospitalizácie dieťaťa. Úhrada ubytovania je obmedzená dennou sadzbou vyhlásenou daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, max. v rozsahu uvedenom v Tabuľke v čl. 2 týchto PP.

2. V prípade, kedy z objektívneho dôvodu na strane zdravotníckeho zariadenia (napr. chýbajúca možnosť ubytovania či ubytovanie nie je možné v nadväznosti na diagnózu) nie je možné zabezpečiť ubytovanie poisteného s poisteným dieťaťom, zabezpečí asistenčná centrála poistenému ubytovanie v hoteli do max. kategórie 3 *, ktorý bude zdravotníckemu zariadeniu najbližšie.
3. Pre získanie nároku na zabezpečenie služieb a poskytnutie finančného plnenia podľa tohto článku je poistený povinný poskytnúť asistenčnej centrále lekársku správu o hospitalizácii poisteného dieťaťa a informácie preukazujúce vznik nároku na poskytnutie služieb a finančného plnenia.

Článok 6

Doprava dieťaťa do/zo zdravotníckeho zariadenia

1. V prípade, keď z zdravotných dôvodov nemôže poistený zabezpečiť odvoz poisteného dieťaťa spolu s poisteným na ošetrovanie do zdravotníckeho zariadenia, môže o zabezpečenie dopravy požiadať asistenčnú centrálu, ktorá túto službu zabezpečí prostredníctvom taxi.
2. O poskytnutie služby podľa bodu 1 tohto článku môže poistený požiadať v prípade, keď ide o neplánovanú návštevu zdravotníckeho zariadenia alebo odvoz zo zdravotníckeho zariadenia spojený s akútnym zhoršením zdravotného stavu (nie kontrolné vyšetrenie). Asistenčná centrála službu zorganizuje a uhradí náklady na zorganizovanú službu maximálne do limitu uvedeného v Tabuľke v čl. 2 týchto PP.

Článok 7

Doprava zo zdravotníckeho zariadenia po hospitalizácii

1. Po ukončení hospitalizácie poisteného dieťaťa zabezpečí asistenčná centrála odvoz poisteného dieťaťa spolu s poisteným zo zdravotníckeho zariadenia prostriedkom zodpovedajúcim zdravotnému stavu poisteného dieťaťa (taxi, sanitné vozidlo, sanitné vozidlo so sprievodom a pod.).
2. O poskytnutie služby podľa bodu 1 tohto článku môže poistený požiadať najneskôr v deň ukončenia hospitalizácie. Asistenčná centrála službu zorganizuje a uhradí náklady na zorganizovanú službu maximálne do limitu uvedeného v Tabuľke v čl. 2 týchto PP.

Článok 8

Sprevod k lekárovi

1. Po ukončení hospitalizácie zabezpečí asistenčná centrála sprievod poisteného dieťaťa k lekárovi na predpísané kontrolné vyšetrenie spojené s hospitalizáciou.
2. Asistenčná centrála uhradí zmluvnému dodávateľovi náklady výkonu činnosti sprevádzajúcej osoby a ďalej uhradí náklady na dopravu k lekárovi / od lekára, ako napr. lístok alebo taxi v rozsahu uvedenom v Tabuľke, v čl. 2 týchto PP. V prípade, ak je sprevádzajúcou osobou jedna z poistených osôb hradia sa náklady na dopravu k lekárovi / od lekára, ako napr. lístok alebo taxi v rozsahu uvedenom v Tabuľke, v čl. 2 týchto PP.

Článok 9

Nákup liekov

1. Na žiadosť jedného poisteného žijúceho v spoločnej domácnosti s poisteným dieťaťom, v prípade jeho choroby/úrazu, alebo v prípade choroby/ úrazu poisteného dieťaťa, ktoré si vyžaduje nepretržitú starostlivosť poisteného dieťaťa, zabezpečí asistenčná centrála nákup a doručenie predpísaných liekov pre dieťa na adresu poisteného.
2. Doplátky za lieky súvisiace s hospitalizáciou poisteného dieťaťa následkom choroby alebo úrazu a predpísané poistenému dieťaťu na recept (podľa aktuálnych platných vyhlášok) sú poistením hraденé do výšky uvedenej v Tabuľke v čl. 2 týchto PP.

Asistenčná centrála tiež uhradí náklady na dopravu a náklady výkonu činnosti osoby, ktorá sprostredkuje nákup a doručenie liekov, bez obmedzenia limitu.

Článok 10

Opatrovanie dieťaťa

1. V prípade hospitalizácie poisteného z dôvodu choroby, úrazu, žijúceho v spoločnej domácnosti s poisteným dieťaťom, ako aj v prípade úmrtia príbuzného poisteného (príbuzný v priamom rade, manžel/manželka alebo druh/družka poisteného, kvôli čomu musí poistený odcestovať mimo spoločnej domácnosti, zabezpečí asistenčná centrála a uhradí náklady osoby, ktorá poskytne opatrovanie dieťaťa uvedené v bode 2 tohto článku.
2. Asistenčná centrála uhradí zmluvnému dodávateľovi náklady výkonu činnosti osoby, ktorá poistené dieťa opatruje v čase podľa bodu 1, v rozsahu uvedenom v Tabuľke v čl. 2 týchto PP. V prípade, ak je opatrovníkom jedna z poistených osôb, hradia sa náklady na dopravu z miesta bydliska poisteného k poistenému dieťaťu a späť, v rozsahu uvedenom v Tabuľke v čl. 2 týchto PP. Súčasťou poskytnutia služby opatrovania poisteného dieťaťa je aj zabezpečenie a krytie nákladov na jedlo pre poistené dieťa v rozsahu 10 EUR/deň počas doby opatrovania a nákladov za dovoz jedla bez obmedzeného limitu.

Článok 11

Lekárske služby

1. Návšteva lekára: V prípade, keď z dôvodu nepredpokladaného zhoršenia zdravotného stavu poisteného dieťaťa situácia vyžaduje návštevu lekára v domácnosti, zabezpečí asistenčná centrála na základe žiadosti poisteného výjazd lekára do domácnosti poisteného a uhradí poplatky spojené s výjazdom lekára v rozsahu uvedenom v Tabuľke v čl. 2 týchto PP. Predmetom plnenia nie sú náklady výkonu ošetrovania, liekov, ani ďalších súvisiacich nákladov, náklady na očkovanie, preventívne prehliadky.

Článok 12

Hlásenie poistnej udalosti

V prípade vzniku poistnej udalosti je volajúci povinný oznámiť túto skutočnosť bez zbytočného odkladu telefonicky na číslo +421 2 544 11 029, ktorá je volajúcim k dispozícii nepretržite, 24 hodín denne, 7 dní v týždni.

1. Pri kontaktovaní asistenčnej centrály je volajúci povinný oznámiť nasledujúce informácie:
 - meno, priezvisko a dátum narodenia poisteného dieťaťa;

- číslo poistnej zmluvy;
 - kontaktné telefónne číslo;
 - miesto, kde sa poistené dieťa, prípadne poistený nachádza;
 - popis udalosti a okolností dôležitých na určenie najvhodnejšieho riešenia poistnej udalosti;
 - prípadne ďalšie informácie, o ktoré pracovníci asistenčnej centrály požiadajú a ktoré s poistnou udalosťou súvisia.
2. Po doložení všetkých informácií podľa bodu 1 tohto článku, potrebných pre rozhodnutie o nároku na poskytnutie asistenčných služieb, bude v prípade vzniku nároku poskytnuté poistné plnenie v rozsahu uvedenom v čl. 4 až čl. 11 týchto PP najneskôr do jedného kalendárneho dňa od doloženia týchto podkladov. Oznámenie o poistnej udalosti nie je nutné zasielať písomnou formou, okrem prípadu, ak si poistený hradí náklady sám, kedy je potrebné vyplniť a poslať oznámenie poistnej udalosti písomnou formou spolu s dokladmi uvedenými v oznámení poistnej udalosti, na adresu asistenčnej centrály Europ Assistance, s.r.o. P.O.Box 385, 810 00 Bratislava.
 3. Pri poskytovaní asistenčných služieb spojených s poistnou udalosťou je poistený povinný poskytnúť asistenčnej centrále súčinnosť pri získavaní lekárske správ či iných lekárske informácií potrebných na určenie nároku poisteného na poskytovanie asistenčných služieb. Súčasne je povinný poskytnúť ďalšie informácie a dokumenty, o ktoré pracovníci asistenčnej centrály požiadajú a ktoré s poistnou udalosťou súvisia. V prípade, keď sa nepreukáže nárok poisteného na poskytovanie asistenčných služieb, nebudú mu tieto služby poskytované.
 4. Na základe predchádzajúceho telefonického súhlasu medzi asistenčnou centrálou a poisteným, asistenčná centrála umožní poistenému, aby si asistenčnú službu podľa čl. 5, čl. 6 a čl. 7 týchto PP zabezpečil sám z jemu dostupných zdrojov v danom čase a mieste a následne účty za poskytnuté asistenčné služby poslal spolu s ďalšími dokladmi, ktoré si asistenčná centrála vyžiada, na preplatenie, na adresu asistenčnej centrály Europ Assistance, s.r.o. P.O.Box 385, 810 00 Bratislava. Takto vzniknuté náklady budú preplatené maximálne do výšky limitu poistného plnenia v rozsahu uvedenom v Tabuľke v čl. 2 týchto PP. Tento postup bude aplikovaný v prípadoch, ktoré budú pre poisteného z časového alebo finančného hľadiska výhodnejšie než postup podľa čl. 2 týchto PP.

Článok 13

Zvláštne ustanovenia

1. Tieto služby nenahradzujú poskytnutie lekárskej starostlivosti alebo lekársku pohotovosť ani inú činnosť zložiek záchranného systému. V prípade priameho ohrozenia zdravia alebo života je poistený povinný prednostne kontaktovať príslušnú zložku záchranného systému, napr. na linke 112.
2. V prípadoch, keď sa zabezpečenie služieb vykonáva bez predchádzajúceho nahlásenia a schválenia asistenčnou centrálou, nebudú vzniknuté náklady poistenému späťne hraденé.
3. V prípade, že bolo poistné plnenie poskytnuté podľa čl. 12 bodu 2 týchto PP a poistený nepredloží asistenčnej centrále dokumenty potrebné na overenie nároku na čerpanie asistenčnej služby alebo poistený uvedie nepravdivé informácie, je poistiteľ oprávnený požadovať od poisteného náhradu nákladov takto vzniknutých.

4. Poistiteľ si vyhradzuje právo na spätné vymáhanie nákladov na poistné plnenie od poisteného a/alebo poistníka za predpokladu, že došlo k poskytnutiu asistenčného plnenia v prípadoch uvedených v čl. 16 týchto PP.

Článok 14

Miesto poistenia

Pripoistenie detských asistenčných služieb sa vzťahuje výlučne na územie Slovenskej republiky.

Článok 15

Trvanie a zánik pripoistenia

1. Pripoistenie detských asistenčných služieb vrátane bonusového krytia Lekár na telefóne, sa uzatvára na obdobie jedného roka, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak. Doba pripoistenia sa predlžuje vždy na obdobie každých ďalších dvanásť mesiacov za predpokladu, že žiadna zo zmluvných strán neoznámí písomne druhej zmluvnej strane najneskôr šesť týždňov pred jej uplynutím, že na ďalšom trvaní pripoistenia nemá záujem. Táto doba sa predlžuje podľa predchádzajúcej vety najviac na dobu uvedenú v poistnej zmluve.
2. Pripoistenie detských asistenčných služieb vrátane bonusového krytia Lekár na telefóne podľa týchto PP zaniká na základe niektorej z nižšie uvedených skutočností, podľa toho, ktorá z nich nastane skôr:
 - a) zánikom hlavného poistenia alebo,
 - b) hlavným výročným dňom, v ktorom poistené dieťa dovŕšilo vek 25 rokov,
 - c) uplynutím doby trvania pripoistenia detských asistenčných služieb podľa týchto PP, uvedenej v poistnej zmluve,
 - d) ďalšími spôsobmi uvedenými v príslušných ustanoveniach týchto PP, poistnej zmluvy a/alebo Občianskeho zákonníka v platnom znení,
 - e) oslobodením poistníka od platenia poistného z akéhokoľvek dôvodu v životnom poistení, okrem bonusového krytia Lekár na telefóne, ktoré zostáva v platnosti.

Článok 16

Výluky

1. Asistenčná centrála neposkytne asistenčné služby v prípadoch, ktoré priamo alebo nepriamo súvisia so štrajkom, vojnovým konfliktom, inváziou, napaďnutím (či už bola vojna vyhlásená, alebo nie),

občianskou vojnou, vzburou, povstaním, terorizmom, násilným alebo vojenským uchvátením moci, občianskymi nepokojmi, rádioaktívnou haváriou alebo v inom obdobnom prípade.

2. Asistenčná centrála ďalej neposkytne asistenčné služby v prípade:
 - a) ak bola poistná udalosť spôsobená pod vplyvom alkoholu, drog, psychotropných či iných obdobných látok;
 - b) ak k poistnej udalosti došlo v dôsledku úmyselného konania, trestného činu, samovraždy alebo štrajku;
 - c) pokiaľ si poistený nárokuje úhradu asistenčných služieb, ktoré si zabezpečil sám bez vedomia asistenčnej centrály;
 - d) pokiaľ si poistený nárokuje poistné plnenie v prípade udalostí, ktoré vznikli pred tým, než sa poistený stal účastníkom tohto pripoistenia;
 - e) v prípade tých udalostí, ktoré nemožno považovať za poistnú udalosť podľa čl. 1 týchto PP.

Článok 17

Záverečné ustanovenia

1. V prípade, že tieto PP zužujú alebo sú v rozpore so Všeobecnými poistnými podmienkami pre zdravotné poistenie – 2012/1, zmluvnými dojednaniami pre detské kapitálové životné poistenie, sa prednostne aplikujú ustanovenia týchto PP.
2. Od týchto PP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve, ak to príslušné ustanovenia týchto poistných podmienok umožňujú a/alebo ak si to vyžaduje účel a povaha poistenia a zmluvné strany sa na tom v poistnej zmluve dohodnú.
3. Tieto PP nadobúdajú účinnosť dňom 15. 4. 2015.

UNIQA ASSISTANCE – NON STOP

Tel.: +421 2 544 11 029

pre pripoistenie detských asistenčných služieb

Načítajte si kontaktné údaje

k Vášmu pripoisteniu detských asistenčných služieb



POISTNÉ PODMIENKY

pre pripoistenie invalidity – 2014

(Ž/258/15)

Poistenie invalidity, ktoré uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s. ako pripoistenie k životnému poisteniu alebo k investičnému životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu, sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej aj „OZ“), všeobecnými poistnými podmienkami platnými pre hlavné poistenie (ďalej len „VPP“), týmito poistnými podmienkami (ďalej aj „PP“), uzavretou poistnou zmluvou a poistno-technickými zásadami poistiteľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylné od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.**

Článok 1

Definícia pojmov

Definície pojmov uvedené v príslušných VPP platia aj pre tieto PP, ak nie je v týchto poistných podmienkach uvedené inak. Pre tieto PP platia aj nasledovné definície:

1. **Invalidita (čiastočná alebo úplná)** je, pre potreby tohto poistenia, stav poisteného uznaného poistiteľom za invalidného. Základnou podmienkou uznania za invalidného je potvrdenie Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike, že poistený má pre dlhodo-

bo nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu:

- a) o viac ako 40 % a najviac o 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou – tzv. **čiasočná invalidita**, alebo
- b) o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a nevykonáva zárobkovú činnosť – tzv. **úplná invalidita**.

Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto PP. V poisťnej zmluve je uvedené, na ktorý typ invalidity sa dané pripoistenie vzťahuje.

2. **Invalidný dôchodok (čiasočný alebo plný)** je, pre potreby tohto poistenia, dôchodok priznaný poisťnému, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike potvrdený pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu:

- a) o viac ako 40 % a najviac o 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou – tzv. **čiasočný invalidný dôchodok**, alebo
- b) o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a nevykonáva zárobkovú činnosť – tzv. **plný invalidný dôchodok**,

Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto PP.

3. **Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť**, uvedené v ods. 1 a 2 tohto článku – v prípade ak počas trvania poistenia dôjde v právnych predpisoch Slovenskej republiky k úprave výšky uvedenej percentuálnej hodnoty na inú hodnotu a tieto budú mať vážny vplyv na spôsob určovania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť oproti aktuálnym pravidlám v čase nadobudnutia účinnosti týchto PP, má poisťovateľ právo posudzovať mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktorý vykoná odborný lekár poisťovateľa, v súlade s čl. 4 ods. 2 týchto PP.
4. **Dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav** je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.
5. **Doba na ktorú sa priznáva poisťné plnenie** je, v prípade poisťného plnenia formou mesačného dôchodku, doba ohraničená dátumom vzniku nároku na poisťné plnenie a dátumom zániku nároku na poisťné plnenie.
6. **Dátumom vzniku poisťnej udalosti** je dátum právoplatného priznania invalidného dôchodku uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike.
7. **Aktuálna poisťná suma** je hodnota poisťnej sumy platná k dátumu vzniku poisťnej udalosti. Poisťná suma klesá raz ročne a platí pre celý nasledujúci poisťný rok. Spôsob tohto poklesu je dojednaný v poisťnej zmluve voľbou pevného percenta fixácie poisťnej sumy. Zvyšná časť poisťnej sumy (po odpočítaní tohto fixného percenta) klesá rovnomerne každý rok, počínajúc od začiatku druhého poisťného roka, o jednu n-tinu, kde n je dojednaná poisťná doba pripoistenia.
8. **Percento fixácie poisťnej sumy** – v poisťnej zmluve uvedený pevný percentuálny podiel poisťnej sumy, ktorý ostáva konštantný počas celého trvania poistenia.
9. **Poisťenie invalidity** je možné dojednať v nasledovnom rozsahu:
 - a) **poistenie invalidného dôchodku** – poistenie pre prípad úplnej invalidity s poisťným plnením vo forme mesačného dôchodku.
 - b) **poistenie kombinovanej invalidity s klesajúcou poisťnou sumou (ďalej len „kombinovaná invalidita“)** – poistenie pre prípad čiastočnej a úplnej invalidity s jednorazovým poisťným plnením.

- c) **Poisťenie úplnej invalidity s klesajúcou poisťnou sumou (ďalej len „úplná invalidita“)** – poistenie pre prípad úplnej invalidity s jednorazovým poisťným plnením.
10. **MKCH** – Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotníckych problémov (v znení 10. revízie, MKCH-10 – SK-2013 a ich aktualizovaných verzií).
 11. **UIAA** – Medzinárodná horolezecká asociácia, podľa ktorej sú klasifikované stupne technickej obtiažnosti.

Článok 2

Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré v čase dojednávania poistenia:

- a) sú práceneschopné,
- b) užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
- c) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednaním poistenia,
- d) trpia epilepsiou,
- e) trpia duševnými poruchami podľa MKCH – V. kapitola Duševné poruchy a poruchy správania (kódy F00 – F99)
- f) sú infikované vírusom HIV,
- g) poberajú starobný, predčasný starobný alebo invalidný dôchodok,
- h) majú podanú žiadosť na uplatnenie nároku na invalidný dôchodok v Sociálnej poisťovni,
- i) nemajú trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky,
- j) nie sú v trvalom pracovnom pomere alebo nie sú samostatne zárobkovo činné,
- k) vykonávajú niektoré z nasledovných činností (ako zamestnanec alebo ako samostatnú zárobkovú činnosť): artista, baletný majster, kaskadér, potápač, pretekársky vodič alebo jazdec, pyrotechnik, pilot, vojak z povolania – mierová misia alebo pilot,
- l) vykonávajú profesionálne športovú činnosť, t.j. venujú sa športu na vrcholovej úrovni a je ich hlavnou zárobkovou činnosťou.

Článok 3

Mesačný invalidný dôchodok

Poisťiteľ si vyhradzuje právo v poisťno-technických zásadách stanoviť najnižší a najvyšší mesačný invalidný dôchodok, na ktorý možno poistenie dojednať a pravidlá overovania výšky dojednaného mesačného invalidného dôchodku pri poisťnej udalosti vzhľadom na príjem poisťného za stanovené obdobie. Poisťený musí byť s týmito pravidlami oboznámený pri dojednávaní poistenia.

Článok 4

Poisťná udalosť

1. Poisťnou udalosťou:

- a) v **poistení invalidného dôchodku** je úplná invalidita poisťného v dôsledku choroby alebo úrazu, na základe ktorej je poisťnému priznaný úplný invalidný dôchodok, podľa čl. 1 týchto PP, ktorá nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby, ak sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito PP a poisťnou zmluvou. Ustanovenia ods. 2 tohto článku a ustanovenia čl. 6 týchto

PP ustanovením tohto odseku nie sú dotknuté. Základnou podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie je priznanie úplného invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike v zmysle týchto poistných podmienok.

- b) **v poistení kombinovanej invalidity** je čiastočná alebo úplná invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, na základe ktorej je poistenému priznaný invalidný dôchodok, podľa čl. 1 týchto PP, ktorá nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby, ak sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito PP a poistnou zmluvou. Ustanovenia ods. 2 tohto článku a ustanovenia čl. 6 týchto PP ustanovením tohto odseku nie sú dotknuté. Základnou podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie je priznanie čiastočného alebo úplného invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike v zmysle týchto poistných podmienok.
 - c) **v poistení úplnej invalidity** je úplná invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, na základe ktorej je poistenému priznaný invalidný dôchodok, podľa čl. 1 týchto PP, ktorá nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby, ak sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito PP a poistnou zmluvou. Ustanovenia ods. 2 tohto článku a ustanovenia čl. 6 týchto PP ustanovením tohto odseku nie sú dotknuté. Základnou podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie je priznanie úplného invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike v zmysle týchto poistných podmienok.
2. Rozhodnutie či, v akom rozsahu a kedy sa poistený stal invalidným v zmysle týchto poistných podmienok má právo vykonať lekár poistiteľa, na základe poskytnutia všetkých poistiteľom vyžiadaných podkladov.
3. Poistiteľ je oprávnený poskytnúť poistenému poistné plnenie odchylne od ustanovení ods.1 aj v prípade, ak bol poistenému priznaný predčasný starobný dôchodok alebo spĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok a lekár stanovený poistiteľom na základe posúdenia jeho zdravotného stavu rozhodne o percente poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou vo výške platnej pre invaliditu definovanej v čl. 1, ods. 1 týchto PP.

Článok 5

Poistné plnenie

1. Poistné plnenie je poskytované:

- a) **v poistení invalidného dôchodku** – vo forme dojednaného mesačného invalidného dôchodku vyplácaného poistenému a oslobodenia poistníka od povinnosti platiť bežné poistné za toto poistenie,
 - b) **v poistení kombinovanej invalidity** – vo forme jednorazového poistného plnenia v závislosti od typu invalidity,
 - c) **v poistení úplnej invalidity** – vo forme jednorazového poistného plnenia.
2. Poistné plnenie sa poskytne až po rozhodnutí poistiteľa o svojej povinnosti poskytnúť poistné plnenie v zmysle čl. 4, ods. 2, ak poistiteľ uzná, že povinnosť poskytnúť plnenie vznikla. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie poistiteľ poskytne poistné plnenie v nasledovnom rozsahu:
- a) **v poistení invalidného dôchodku:**
 - aa) vyplácanie mesačného invalidného dôchodku poistenému od prvého dňa mesiaca na-

sledujúceho po dni **právoplatnosti** priznania plného invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou a spravidla na obdobie jedného roka počas trvania poistenia;

- ab) oslobodenie poistníka od povinnosti platiť bežné poistné za toto poistenie odo dňa najbližšej splatnosti poistného po dni priznania plného invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou a týka sa poistného spravidla za jeden rok trvania poistenia. Dňom priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, ktorý je uvedený vo výroku rozhodnutia Sociálnej poisťovne ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok;
 - ac) za predchádzajúce časové obdobia sa plnenie neposkytuje;
 - ad) poistné plnenie sa spravidla priznáva na dobu jedného roka a predlžuje sa vždy na ďalšie obdobie, ak poistený na základe pretrvávajúcej úplnej invalidity opätovne preukáže že nárok na poberanie invalidného dôchodku v zmysle tohto článku trvá aj naďalej;
 - ae) povinnosť poistiteľa poskytnúť poistné plnenie zaniká uplynutím doby, na ktorú bolo poistné plnenie priznané, uplynutím poistnej doby tohto pripoistenia, zánikom pripoistenia, zánikom dôvodu pre ktoré sa poistený považuje za úplne invalidného, úmrtím poisteného, najneskôr však v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Ak zanikla povinnosť poistiteľa poskytnúť poistné plnenie, poistiteľ nemá povinnosť vyplácať invalidný dôchodok za obdobia nasledujúce po zániku tohto nároku. Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie;
 - af) ak zanikla povinnosť poistiteľa poskytnúť poistné plnenie, poistník je povinný platiť poistné od najbližšej splatnosti poistného, nasledujúcej po zániku nároku na poistné plnenie.
- b) **v poistení kombinovanej invalidity:**
- ba) v prípade priznania čiastočnej invalidity je poistné plnenie vo výške 50 % aktuálnej poistnej sumy. Počas trvania poistenia vzniká nárok na poistné plnenie pre prípad čiastočnej invalidity iba raz;
 - bb) v prípade priznania úplnej invalidity je poistné plnenie vo výške 100 % aktuálnej poistnej sumy. V prípade, ak už bolo z pripoistenia vyplatené poistné plnenie v zmysle ods.ba) tohto článku, poistiteľ vyplatí iba 50 % aktuálnej poistnej sumy. Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;
 - bc) v prípade priznania úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie je poistné plnenie vo výške 150 % aktuálnej poistnej sumy. V prípade, ak z tohto pripoistenia v minulosti už vznikol nárok na poistné plnenie v zmysle ods.ba), poistiteľ vyplatí 100 % aktuálnej poistnej sumy, Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;
 - bd) **celkové maximálne percentuálne poistné plnenie** z tohto pripoistenia je vo výške 100 %, v prípade úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie vo výške 150 %;
- c) **v poistení úplnej invalidity:**
- ca) v prípade priznania úplnej invalidity je poistné plnenie vo výške 100 % aktuálnej poistnej sumy. Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;

- cb) v prípade priznania úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie je poistné plnenie vo výške 150 % aktuálnej poistnej sumy. Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak invalidita je v priamej príčinnej súvislosti s úrazom, ktorý nastal pred začiatkom tohto poistenia.
 4. Poistiteľ poskytne poistné plnenie po predložení všetkých požadovaných dokladov a po rozhodnutí o vzniku nároku na poistné plnenie. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov hradí poistený. Na doklady vydané manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuznými poisteného v priamom rade sa neprihliada.

Článok 6

Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, ktorá začína plynúť dátumom začiatku pripoistenia invalidity. Čakacia doba je 2 roky. V poistnej zmluve možno dohodnúť osobitnú čakaciu dobu.
2. Invalidita, ktorá nastala počas plynutia čakacej doby nie je považovaná za poistnú udalosť a nevzniká právo na poistné plnenie, aj keď túto čakaciu dobu presahuje. V tomto prípade poistenie zanikne a poistiteľ vyplatí poistenému 90 % zaplateného poistného za toto pripoistenie. Ustanovenia ods. 3 ustanovením tohto odseku sú dotknuté.
3. Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade invalidity výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku tohto pripoistenia.
4. Ak dôjde počas trvania pripoistenia invalidity k zvýšeniu dojednaného poistného plnenia, vzniká nárok na vyššie plnenie až z poistných udalostí, ktoré nastanú po uplynutí novej čakacej doby, ktorá začne plynúť dňom účinnosti zmeny pripoistenia. Plnenia za poistné udalosti, ktoré nastali počas plynutia tejto novej čakacej doby, sa riadia podľa pôvodných podmienok pred začiatkom platnosti zmeny.

Článok 7

Zánik poistenia

1. Okrem zániku poistenia v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, poistnej zmluvy, VPP poistenie zaniká aj z nasledovných dôvodov:
 - a) z dôvodu straty príjmu zo zamestnania alebo samostatnej zárobkovej činnosti; poistenie zaniká k najbližšiemu výročnému dňu nasledujúcemu po uplynutí 6 mesiacov od dátumu, od ktorého poistený prestane vykonávať zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť. Poistenie nezaniká v prípade, ak poistiteľ a poistník uzavru písomnou formou dodatok k poistnej zmluve o ďalšom pokračovaní poistenia za zmenených podmienok,
 - b) vyplatením poistného plnenia vo výške 100 % v prípade úplnej invalidity, resp. 150 % v prípade úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie, podľa skoršej z udalostí počas trvania poistnej zmluvy.
 - c) pri neoprávnenom uplatnení nároku na poistné plnenie ako dôsledku podvodu. Poistiteľ je oprávnený vypovedať poistenie s okamžitou platnosťou.
 - d) najneskôr v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov,
2. Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.

Článok 8

Práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa

1. Poistník a poistený sú povinní:
 - a) dodržiavať ustanovenia všeobecne záväzných právnych predpisov, VPP, týchto poistných podmienok, zmluvných dojednaní a ďalších povinností uložených poistnou zmluvou,
 - b) umožniť poistiteľovi vyhotoviť kópie dokladov, ktoré predložil k zisteniu okolností rozhodujúcich pre posúdenie nároku na poistné plnenie a jeho výšku, ako aj umožniť vyšetrenia, ktoré sú na to potrebné,
 - c) oznámiť poistiteľovi skutočnosti vedúce k zániku tohto pripoistenia, v súlade s čl.7, ods.1 písm. a) týchto PP.
2. Poistený je v súvislosti s uplatňovaním nároku na poistné plnenie povinný:
 - a) nahlásiť poistiteľovi udalosť s predložením nasledovných dokladov:
 - rozhodnutie Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike o priznaní invalidného dôchodku podľa platných právnych predpisov;
 - opis príčiny vzniku invalidity;
 - podrobné lekárske správy lekárov, ktorí poisteného ošetrojú, ošetrovali alebo vyšetrovali, o príčinách, začiatku, druhu, priebehu, predpokladanej dĺžke invalidity a o jej stupni;
 - b) na žiadosť poistiteľa je potrebné predložiť aj ďalšie doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti,
 - c) dbať o zlepšenie svojho zdravotného stavu, dodržiavať liečebný režim stanovený lekárom, riadiť sa pokynmi lekára s cieľom pokročenia liečby alebo zmiernenia invalidity,
 - d) podrobiť sa lekárskej vyšetrovaniu na základe žiadosti poistiteľa, ktoré vykoná zmluvný lekár poistiteľa,
 - e) v prípade nároku na poistné plnenie na ďalšie obdobie v poistení invalidného dôchodku je potrebné tento nárok uplatniť písomne pred uplynutím doby, na ktorú bolo priznané poistné plnenie.
3. Poistiteľ je oprávnený prešetriť zdravotný stav poisteného, dôvody a rozsah invalidity svojím zmluvným lekárom a vyžadovať ďalšie informácie týkajúce sa zdravotného stavu, zamestnania a samostatnej zárobkovej činnosti a vysvetlenia nevyhnutné pre posúdenie povinnosti plniť. Toto právo má aj pri každom opätovnom potvrdení trvania nároku na poistné plnenie v poistení invalidného dôchodku, v zmysle ods.2 písm. e) tohto článku.
4. Poistiteľ je povinný:
 - a) na požiadanie vrátiť poistenému všetky doklady, ktoré si poistiteľ od neho vyžiadal za účelom vyšetrenia poistnej udalosti.
 - b) umožniť poistenému nahliadnuť do všetkých dokladov, ktoré boli sústredené v priebehu vyšetrenia poistnej udalosti.

Článok 9

Dodatočné preverenie invalidity v pripoistení invalidného dôchodku

1. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poistiteľa o odňatí plného invalidného dôchodku priznaného Sociálnou poisťovňou, o zlepšení svojho zdravotného stavu alebo o opätovnom zaradení do pracovnej činnosti.
2. V prípade, že informácie uvedené v ods. 1 by viedli k zániku nároku na poistné plnenie v pripoistení invalidného dôchodku a poistený tieto informácie zatajil,

- bude poisťiteľ na poistné, od ktorého platenia bol poisťník neoprávnene oslobodený, aplikovať ustanovenie § 801 OZ, ak poisťník na požiadanie poisťiteľa nezaplatí toto poistné v poisťiteľom určenej lehote. Poistený je v tomto prípade povinný vrátiť poisťiteľovi neoprávnene prijatú časť poistného plnenia.
3. Poisťiteľ je oprávnený dodatočne preveriť zdravotný stav poisteného. Za týmto účelom môže poisťiteľ kedykoľvek požadovať informácie a na vlastné náklady vykonanie lekárskej prehliadky poisteného lekárom určeným poisťiteľom, podľa ustanovenia čl. 8, ods. 3. Lekársku prehliadku možno požadovať iba raz za poistný rok, alebo vždy pri uplatnení nároku na poistné plnenie.
 4. Ak z dodatočného preverovania vyplynie zánik nároku na poistné plnenie pred uplynutím doby na ktorú je priznané poistné plnenie, poisťiteľ je povinný oznámiť túto skutočnosť osobe s nárokom na plnenie. Zánik práva na poistné plnenie nadobudne platnosť po uplynutí jedného mesiaca po odoslaní oznámenia, najskôr však k začiatku nasledujúceho poistného štvrťroka.

Článok 10

Následky porušenia povinností

Ak sa poruší povinnosť, ktorú má poistený pri uplatnení nároku na poistné plnenie voči poisťiteľovi splniť, je poisťiteľ oprávnený pozastaviť likvidáciu poistnej udalosti až do okamihu splnenia povinností poisteného. V poistení invalidného dôchodku nie je poisťiteľ povinný plniť do konca mesiaca, v ktorom uplatňovateľ nároku povinnosť splní. Platí to, iba ak porušenie povinností nespočíva ani v úmysle ani v hrubej nedbalosti. Pri porušení z hrubej nedbanlivosti je poisťiteľ povinný plniť iba do takého rozsahu, v akom toto porušenie nemalo vplyv na určenie alebo rozsah plnenia. **V prípade, ak poistený vedome nedodá potrebné informácie a požadované doklady** ktoré sú podstatné pre určenie právneho základu poistného plnenia, t.j. či sa jedná o poistnú udalosť, alebo odmietne k ich získaniu splnomocniť poisťiteľa, je poisťiteľ oprávnený likvidáciu poistnej udalosti odložiť bez náhrady (výplaty poistného plnenia).

Článok 11

Výluky z poistného plnenia

Nárok na poistné plnenie nevzniká:

1. v rozsahu výluk z poistného plnenia uvedených v príslušných ustanoveniach VPP a
2. v prípade priznania invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného (vrátane ich následkov), ktoré vznikli pred začiatkom/zmenou pripoistenia a pre ktoré bol poistený pred začiatkom/zmenou pripoistenia liečený alebo lekársky sledovaný alebo boli v tomto období prítomné alebo diagnostikované ich príznaky a

3. v prípade priznania invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu vzniknutej/tého následkom:
 - a) úmyselného vykonania alebo pokusu o trestný čin poisteného alebo poisťníka, aj v tom prípade, ak títo boli na trestný čin navádzaní alebo pri ňom pomáhali,
 - b) úmyselného privodenia choroby alebo úbytku síl, úmyselného sebazranenia alebo pokusu o samovraždu, aj vtedy, ak čin bol uskutočnený v stave chorobnej duševnej poruchy, ktorý vylučoval slobodný prejav vôle,
 - c) duševných porúch podľa MKCH – V. kapitola Duševné poruchy a poruchy správania (kódy F00 – F99)
 - d) priamej alebo nepriamej súvislosti s nukleárnou katastrofou,
 - e) priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu, aktívnej účasti na vzbure, povstaní alebo iných hromadných násilných nepokojoch,
 - f) účasti na amatérskych alebo profesionálnych pretekoch v jazdách na pozemných, vzdušných a vodných dopravných prostriedkoch vrátane tréningových jзд,
 - g) leteckej prepravy, pri ktorej bol poistený členom leteckého personálu dopravcu na palube havarovaného lietadla,
 - h) vykonávania nebezpečného druhu športu na zemi (napr. horolezectvo od II. stupňa obtiažnosti UIAA, bojový kontaktný šport, bungee jumping, parkour a pod.), vo vzduchu (napr. parašutizmus, amatérske používanie motorových alebo aj bezmotorových lietajúcich strojov či prostriedkov a pod.) alebo na vode (napr. hĺbkové potápanie, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, plávanie alebo člnkovanie alebo surfovanie v zakázaných vodách a pod.),
 - i) vykonávania nasledovnej činnosti (ako zamestnanec alebo ako samostatná zárobková činnosť): artista, baletný majster, kaskadér, potápač, pretekársky vodič alebo jazdec, pyrotechnik, pilot, vojak z povolania – mierová misia alebo pilot,
 - j) choroby alebo úrazu (následkov úrazu), ktoré vzniknú v súvislosti s užitím alkoholu alebo drog,
 - k) v dôsledku profesionálne vykonávaného športu.

Článok 12

Účinnosť poistných podmienok

Tieto poistné podmienky nadobudli účinnosť 1. 7. 2014.

Formulár o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy UNIQAČIK – detské kapitálové životné poistenie

(platné od 15. 4. 2015)

Informácie o poisťovateľovi

1. Obchodné meno a právna forma poisťovateľa
UNIQA poisťovňa, a.s.
2. Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa a názov štátu, kde sa nachádza pobočka poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu
Slovenská republika
3. Sídlo poisťovateľa a adresa umiestnenia pobočky poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu
Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27

Charakteristika poistnej zmluvy

1. Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve (poistný produkt)
 - UNIQAČIK – detské kapitálové životné poistenie (DŽP)

2. Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve (poistný produkt), a to najmä:

a) poistné riziká

Vysvetlenie pojmov:

VPP ŽP – Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie – 2012

VPP ZP – Všeobecné poistné podmienky pre zdravotné poistenie – 2012/1

VPP ÚP – Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – 2014

PP OPU – Poistné podmienky pre oslobodenie od platenia poistného v prípade úmrtia dospelého poisteného – 2015

PP KCHD – Poistné podmienky pre pripoistenie kritických chorôb dieťaťa – 2015

PP I – Poistné podmienky pre pripoistenie invalidity – 2014

PP AS – Poistné podmienky pre pripoistenie detských asistenčných služieb vrátane bonusového krytia – 2015

ZD – Zmluvné dojednania pre detské kapitálové životné poistenie UNIQAČIK – časť 1/2, uvedené v tlačive návrhu poistnej zmluvy

ZD/DŽP/15 – Zmluvné dojednania pre detské kapitálové životné poistenie UNIQAČIK – časť 2/2, uvedené v súbore poistných podmienok pre detské kapitálové životné poistenie. Obsahujú časti ZD/DŽP/15/Dynamika, ZD/DŽP/15/ŽPP, ZD/DŽP/15/ÚPP a ZD/DŽP/15/ZPP.

- Dožitie sa dieťaťa konca poistnej doby v zmysle **VPP ŽP**, čl. 3, písm. b)
- Oslobodenie od platenia poistného v prípade úmrtia dospelého poisteného v zmysle **PP OPU**, čl.4
- Priebežné plnenie v zmysle **ZD**
- Kozmetické operácie v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 17
- Lekár na telefóne pre dieťa v zmysle **PP AS**, čl. 3
- Trvalé následky úrazu v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 6
- Úrazová hospitalizácia v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 11
- Denné odškodné v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 9
- Čas nevyhnutného liečenia v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 15
- Denné dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby zmysle **VPP ZP**, čl. 8 a **ZD/DŽP/15/ZPP**, časť A
- Chirurgické náklady v zmysle **ZD/DŽP/15/ZPP**, časť B
- Zlomeniny kostí u detí v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 13
- U-plus servis v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 14

- Kritické choroby dieťaťa v zmysle **PP KCHD**, čl. 1
- Oslobodenie od platenia poistného v prípade kritickej choroby dieťaťa v zmysle **PP KCHD**, čl. 1
- Detské asistenčné služby v zmysle **PP AS**, čl. 2, čl. 4 až čl. 11
- Sirotský dôchodok v zmysle **ZD/DŽP/15/ŽPP**
- Invalidita v zmysle **PP I**, čl. 5

b) všeobecná charakteristika poistného plnenia

- suma dohodnutá v poistnej zmluve pre DŽP pre Poistenie kritických chorôb, Zlomeniny kostí u detí, Chirurgické náklady, jednodňová chirurgia, náklady na plastickú operáciu v rozsahu podľa časti B, bod 2 c)
- dôchodok vo výške lehotného poistného poistení, na ktoré sa vzťahuje poistné plnenie pre poistenie Oslobodenia od platenia poistného v prípade úmrtia dospelého poisteného, poistenie Oslobodenia od platenia poistného v prípade kritickej choroby dieťaťa
- percento z dohodnutej poistnej sumy pre Čas nevyhnutného liečenia, Úrazovú hospitalizáciu, Kozmetické operácie
- percento z aktuálnej poistnej sumy pre poistenie kombinovanej alebo úplnej invalidity podľa PP I
- denná dávka na deň pre poistenie Denných dávok počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby dohodnutá v poistnej zmluve a podľa rozsahu ZD/DŽP/15/ZPP časť A, bod 1 až 3, Denné odškodné, U-plus servis,
- percento z dohodnutej poistnej sumy pre Poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 600 % - maximálne do výšky 600 % poistnej sumy,
- detské asistenčné služby, Lekár na telefóne pre poistené dieťa v rozsahu **PP AS**

c) ďalšie výhody, ktoré môžu byť poistnou zmluvou dojednané

- Pistenie sa dojednáva ako poistenie s podielom na zisku (DŽP)
- Poistenia ponúkané zdarma za splnenia stanovených podmienok:
 - Kozmetické operácie dieťaťa – **ZD**
 - Lekár na telefóne pre dieťa – **ZD**
 - Poistenie zlomenín kostí u detí – **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 13
 - Poistenie U-plus servis – **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 14
- Predbežné poistenie – v zmysle podmienok uvedených v poistnej zmluve (ďalej aj „PZ“)
- Asistenčná služba 24 hodín denne

d) podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť

- výluky z poistenia – **VPP ŽP**, Oddiel I, čl. 5, **VPP ZP**, Oddiel II, čl. 12, **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 20, **PP KCHD**, čl. 5, **PP I**, čl. 2, **PP OPU**, čl.2, **ZD** čl. „Poistenie pre P1 dojednávané bez skúmania zdravotného stavu“ a čl. „Poistenie pre P2 dojednávané bez skúmania zdravotného stavu“
- výluky z poistného plnenia – **VPP ŽP**, Oddiel II, čl. 22, čl. 23, **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 21, **PP OPU**, čl. 3, **PP KCHD**, čl. 6, **PP I**, čl. 11, **PP AS**, čl.16, **ZD** čl. „Poistenie pre P1 dojednávané bez skúmania zdravotného stavu“ a čl. „Poistenie pre P2 dojednávané bez skúmania zdravotného stavu“
- zníženie poistného plnenia – **VPP ŽP**, Oddiel I, čl. 7, bod 2, Oddiel II, čl. 20, **VPP ZP** Oddiel I, čl. 4, bod 2,

- čl. 5, bod 5, 7, 8, Oddiel II, čl. 16, bod 2, 3, 4, Oddiel III, čl. 22, bod 2, **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 6, bod 6, čl. 8, bod 3, čl. 16, bod 19, čl. 22, bod 11, čl. 23, bod 4, 5, čl. 28,
- neplatenie poistného – **VPP ŽP**, Oddiel I, čl. 14, bod 1, písm. h), i), **VPP ZP** Oddiel I, čl. 3, bod 2, písm. g), h),
 - nenadobudnutie práva na poistné plnenie – **VPP ŽP**, Oddiel II, čl. 21, **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 8, bod 4, 5
 - poistné plnenie sa neposkytne – **ZD/DŽP/15/ZPP**, časť A, bod 3
 - úprava výšky poistného plnenia – **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 22, bod 16, **PP I**, čl. 4, bod 3,
 - nárok na poistné plnenie pri viacnásobných udalostiach – **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 7, bod 3, čl. 11, bod 3, čl. 12, bod 3, čl. 13, bod 1, 4, čl. 14, bod 6, **PP KCHD**, čl. 3, bod 1
 - poistné plnenie poskytnuté ako pri liečbe v dôsledku chorôb – **VPP ZP**, Oddiel I, čl. 1, bod 8, písm. a), b), c)
 - odmietnutie plnenia – **VPP ŽP**, Oddiel I, čl. 14, bod 1, písm. j), **VPP ZP**, Oddiel I, čl. 3, bod 2, písm. i), **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 27, bod 1, písm. j), **PP I**, čl. 10
 - započítanie dlžného poistného z poistného plnenia – **VPP ŽP**, Oddiel I, čl. 12, bod 5, Oddiel II, čl. 15, bod 4, 5, **VPP ZP**, Oddiel I, čl. 4, bod 2, 7, **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 5, bod 4
 - vyňatie z poistnej ochrany – **VPP ZP**, Oddiel I, čl. 5, bod 6
 - poistnou udalosťou nie je – **PP OPU**, čl. 3, bod 2, **PP KCHD**, čl. 4, bod 2
 - nárok na poistné plnenie nevzniká – **PP OPU**, čl. 3, bod 2, **PP I**, čl. 5, bod 3
 - zánik nároku na poistné plnenie – **PP I**, čl. 9, bod 2,
 - udalosti, ktoré sa nepovažujú za úraz - **VPP ZP**, Oddiel I, čl. 1, bod 8, **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 3
 - poistenie sa nevzťahuje na ústavnú liečbu – **VPP ZP**, Oddiel II, čl. 8, bod 5
 - poistenie sa nevzťahuje na skutočnosti – **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 16, bod 16
 - denné dávky počas ústavnej liečby poskytnuté za predpokladu písomného súhlasu poistiteľa – **VPP ZP**, Oddiel II, čl. 8, bod 3 s výnimkou bodu 6, bod 4
 - udalosti, ktoré sa nepovažujú za lekársky potrebné – **VPP ZP**, Oddiel II, čl. 8, bod 2
 - choroby, úrazy ošetrované počas čakacích dôb – **VPP ZP**, Oddiel II, čl. 10, bod 4
 - poistenie sa nevzťahuje – **ZD/DŽP/15/ZPP**, Časť B, chirurgické náklady, bod 7, **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 6, bod 10, čl. 9, bod 2, 10
 - nárok na plnenie nie je možné presunúť do nasledujúcich poistných rokov – **ZD/DŽP/15/ZPP**, Časť B, chirurgické náklady, bod 9
 - oslobodenie poistníka od platenia poistného – **ZD/DŽP/15/ZPP**, Časť B, chirurgické náklady, bod 10, **PP AS**, čl. 15, bod 2 e)
 - pripoistenie sa nevzťahuje na osoby invalidné – **ZD/DŽP/15/ZPP**, Časť B, chirurgické náklady, bod 13
 - pripoistenie zaniká priznaním invalidity priznanej v priebehu poistnej doby – **ZD/DŽP/15/ZPP**, Časť B, chirurgické náklady, bod 14
 - poistenie sa nevzťahuje na osoby – **ZD ŽP/15/ZPP**, Časť A, denné dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby, bod 11, písm. a), b), c)
 - pripoistenie zaniká priznaním invalidity priznanej v priebehu poistnej doby **ZD/DŽP/15/ZPP**, Časť A, denné dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby bod 11,
 - poistiteľ nehradí náklady – **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 17, bod 3, čl. 18, bod 3, **PP KCHD**, čl. 3, bod 2, **PP I**, čl. 5, bod 4
 - náhrada nákladov od poisteného – **PP AS**, čl. 13, bod 3
 - spätné hradenie nákladov poistenému – **PP AS**, čl. 13, bod 2
3. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného
V prípade, ak poistník nezaplatí poistné za prvé poistné obdobie v lehote do troch mesiacov od jeho splatnosti, poistná zmluva zanikne. Poistná zmluva tiež zanikne, ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebude zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Poistiteľovi v prípade omeškania s úhradou poistného alebo zániku poistenia pre jeho nezaplatenie vznikne okrem nároku na dlžné poistné tiež nárok na úroky z omeškania.
4. Doplnkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poistnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene
- podľa **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 22, bod 13
 - podľa **VPP ZP**, Oddiel II, čl. 15 strata poistky
5. Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany
- v zmysle **PP KCHD**, čl. 1, bod 3
 - v zmysle časti poistnej zmluvy „Vyhlásenia“
 - v zmysle **VPP ÚP**, Oddiel I, čl. 6, bod 10, čl. 9, bod 9, 10, čl. 23, bod 6, 8
6. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy
- v zmysle **VPP ŽP**, Oddiel I, čl. 14, bod 1, písm. b), c), e), f)
 - v súlade s ustanovením § 802a ods. 1 Občianskeho zákonníka
 - v zmysle **PP OPU**, čl. 4, ods. 5
 - v zmysle **VPP ZP**, Oddiel I, čl. 3, bod 2, písm. a) b), e), f), čl. 13
7. Pri poistení, kde výška poistného plnenia závisí priamo od hodnoty podielov nadobudnutých investovaním alebo od indexu akcií alebo iného trhového indexu, informácie o investičnom riziku, o dôsledkoch predčasného zániku poistenia, druhu a výške poplatkov, periodicite výpisu o stave poistenia a spôsobe sprístupňovania informácií o aktuálnej cene podielových jednotiek jednotlivých fondov netýka sa
8. Spôsob vybavovania sťažností
- Sťažnosť je možné podať písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA.
 - Manažér sťažností podľa potreby aj v spolupráci s vedúcim zamestnancom kontroly sprostredkovania poistenia, zabezpečuje vybavenie každej sťažnosti v súlade s ustanoveniami § 26 ods. 5 Zákona č. 186/2009 Z.z., t.j. do 30, resp. 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti, písomným upovedomením klienta o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti.
9. Ďalšie podmienky uzavretia poistnej zmluvy
Ďalšie podmienky uzavretia poistnej zmluvy sú uvedené v príslušných všeobecných poistných podmienkach (VPP), zmluvných dojednaniach (ZD) alebo klauzulách, resp. sú písomne dohodnuté v časti – ďalšie dojednania v návrhu poistnej zmluvy.
- Upozornenie pre poistníka**
Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poistnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.