

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

Úvodné ustanovenie

Pre Komplexné rizikové poistenie s vrátením časti poistného, ktoré dojednáva Wüstenrot poisťovňa, a.s., Karadžičova 17, 825 22 Bratislava, IČO: 31 383 408, platí uzavretá poistná zmluva, tieto Všeobecné poistné podmienky pre komplexné rizikové poistenie s vrátením časti poistného (ďalej len „VPP-KRP“) a príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka.

PRVÁ ČASŤ
SPOLOČNÉ USTANOVENIA

- Článok 1 Predmet poistenia
- Článok 2 Základné pojmy
- Článok 3 Uzavretie a zmena poistnej zmluvy
- Článok 4 Okamžitá poistná ochrana
- Článok 5 Začiatok a koniec poistenia
- Článok 6 Nepoistiteľné osoby
- Článok 7 Oprávnenie na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu
- Článok 8 Poistné
- Článok 9 Poistné plnenie
- Článok 10 Zánik poistenia
- Článok 11 Odkupná hodnota
- Článok 12 Práva a povinnosti poistníka a poisteného
- Článok 13 Práva a povinnosti poisťovne
- Článok 14 Ochrana pred infláciou
- Článok 15 Zmeny poistenia
- Článok 16 Prémia vo výške časti zaplateného poistného

DRUHÁ ČASŤ
USTANOVENIA O POISTENIACH

I. BLOK SMRŤ

1. Poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou

Článok 17 Poistná udalosť

Článok 18 Poistné plnenie

2. Poistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %

Článok 19 Poistná udalosť

Článok 20 Poistné plnenie

3. Poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom

Článok 21 Poistná udalosť

Článok 22 Poistné plnenie

Článok 23 Obmedzenie poistného plnenia

4. Poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s konštantnou poistnou sumou

Článok 24 Poistná udalosť

Článok 25 Poistné plnenie

5. Poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %

Článok 26 Poistná udalosť

Článok 27 Poistné plnenie

6. Spoločné ustanovenia o poisteniach pre prípad smrti

Článok 28 Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného

Článok 29 Výluky z poistného plnenia

II. BLOK ÚRAZY

7. Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %

Článok 30 Poistná udalosť

Článok 31 Poistné plnenie pri trvalých následkoch úrazu s progresiou 400 %

Článok 32 Poistenie detí pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %

Článok 33 Preplatenie rehabilitačných nákladov a nákladov na kozmetické operácie poisteného a jeho detí

Článok 34 Okamžité poistné plnenie

Článok 35 Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného

Článok 36 Obmedzenie poistného plnenia

Článok 37 Výluky z poistného plnenia

8. Poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu

Článok 38 Poistná udalosť

Článok 39 Poistné plnenie

Článok 40 Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu dieťaťa

Článok 41 Obmedzenie poistného plnenia

Článok 42 Výluky z poistného plnenia

9. Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu

Článok 43 Poistná udalosť

Článok 44 Poistné plnenie

Článok 45 Obmedzenie poistného plnenia

Článok 46 Výluky z poistného plnenia

Článok 47 Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu dieťaťa

10. Spoločné ustanovenia o poisteniach

Článok 48 Lekárska komisia

Článok 49 Povinnosti poisteného a poistníka

III. BLOK CHOROBA

11. Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby

Článok 50 Poistná udalosť

Článok 51 Poistné plnenie

Článok 52 Výluky z poistného plnenia

Článok 53 Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby detí

Článok 54 Trvanie poistenia

12. Poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti

Článok 55 Poistná udalosť

Článok 56 Charakteristika kritickej choroby a diagnostikovaných skutočností

Článok 57 Poistné plnenie

Článok 58 Poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti

Článok 59 Výluky z poistného plnenia

Článok 60 Uplatnenie práva na poistné plnenie

IV. BLOK DÁVKY

13. Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou

Článok 61 Poistná udalosť

Článok 62 Poistné plnenie

Článok 63 Výluky z poistného plnenia

Článok 64 Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu detí a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou detí

Článok 65 Trvanie poistenia

14. Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť

Článok 66 Poistná udalosť

Článok 67 Územná platnosť

Článok 68 Poistné plnenie

Článok 69 Výluky z poistného plnenia

Článok 70 Povinnosti poisteného

Článok 71 Trvanie poistenia

Článok 72 Poistenie denných dávok za pracovnú neschopnosť detí

V. BLOK INVALIDITA

15. Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity

Článok 73 Poistná udalosť

Článok 74 Poistné plnenie

Článok 75 Výluky z poistného plnenia

Článok 76 Povinnosti poistníka

Článok 77 Lekárska komisia

16. Poistenie pre prípad invalidity

Článok 78 Poistná udalosť

Článok 79 Poistné plnenie

Článok 80 Výluky z poistného plnenia

Článok 81 Povinnosti poisteného

Článok 82 Lekárska komisia

TRETIA ČASŤ
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 83 Zdravotné asistenčné služby a poistenie druhého lekárskeho názoru

Článok 84 Doručovanie

Článok 85 Spôsob vybavovania sťažností

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

Článok 86 Všeobecné informácie o daňových povinnostiach

Článok 88 Záverečné ustanovenia

PRVÁ ČASŤ SPOLOČNÉ USTANOVENIA

Článok 1 Predmet poistenia

- Predmetom komplexného rizikového poistenia s vrátením časti poistného sú poistenia určené odsekmi 2-8 tohto článku VPP-KRP v závislosti od balíka poistení zvoleného v rámci jednotlivých blokov poistných rizík v poistnej zmluve komplexného rizikového poistenia s vrátením časti poistného.
- Predmetom komplexného rizikového poistenia s vrátením časti poistného je pre každého poisteného poistenie pre prípad smrti s fixnou poistnou sumou 1000 eur (ďalej toto poistenie označované ako „poistenie pre prípad smrti – FIX“), ak v poistnej zmluve nebolo dojednané aspoň jedno iné poistenie pre prípad smrti pre toho istého poisteného.
- Poistnou zmluvou je možné dojsť dojednať poistenie nasledovných blokov rizík:
 - blok „Smrť“
 - blok „Úrazy“
 - blok „Choroby“
 - blok „Denné dávky“
 - blok „Invalidita“
- Poistovňa dojednáva v rámci bloku „Smrť“ v závislosti od rozsahu dojednaného poistnou zmluvou jedno alebo viac z nasledovných poistení:
 - poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou,
 - poistenie pre prípad smrti – FIX,
 - poistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %,
 - poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s konštantnou poistnou sumou,
 - poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %.
- Poistovňa dojednáva v rámci bloku „Úrazy“ v závislosti od balíka poistení určeného poistnou zmluvou jeden z nasledovných balíkov poistení:
 - balík poistení „Úraz - Basic“, ktorý obsahuje poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, ktorého súčasťou sú aj:
 - poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % detí a
 - poistenie pre prípad rehabilitačných nákladov a nákladov na kozmetické operácie poisteného a jeho detí.
 - balík poistení „Úraz - Medium“, ktorý obsahuje:
 - všetky poistenia obsiahnuté v balíku „Úraz - Basic“ podľa písm a) tohto odseku VPP-KRP,
 - poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, ktorého súčasťou je aj poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu dieťaťa.
 - balík poistení „Úraz - Exclusive“, ktorý obsahuje:
 - všetky poistenia obsiahnuté v balíku „Úraz-Medium“ podľa písm b) tohto odseku VPP-KRP,
 - poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu, ktorého súčasťou je aj poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu dieťaťa.
- Poistovňa dojednáva v rámci bloku „Choroby“ v závislosti od balíka poistení určeného poistnou zmluvou jeden z nasledovných balíkov poistení:
 - balík poistení „Choroby-Basic“, ktorý obsahuje poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby, ktorého súčasťou je aj poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby detí,
 - balík poistení „Choroby-Medium“, ktorý obsahuje poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti, ktorého súčasťou je aj poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti,
 - balík poistení „Choroby-Exclusive“, ktorý obsahuje:
 - všetky poistenia obsiahnuté v balíku „Choroby-Basic“ podľa písmena a) tohto odseku VPP-KRP a
 - všetky poistenia obsiahnuté v balíku „Choroby-Medium“ podľa písmena b) tohto odseku VPP-KRP,
- Poistovňa dojednáva v rámci bloku „Denné dávky“ v závislosti od balíka poistení určeného poistnou zmluvou jeden z nasledovných balíkov poistení:
 - balík poistení „Denné dávky-Basic“, ktorý obsahuje poistenie dennej dávky za

hospitalizáciu, ktorého súčasťou je aj poistenie dennej dávky za hospitalizáciu detí,

- balík poistení „Denné dávky-Medium“, ktorý obsahuje:
 - všetky poistenia obsiahnuté v balíku „Denné dávky-Basic“ podľa písm. a) tohto odseku VPP-KRP,
 - poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť, ktorého súčasťou je aj poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť detí.
 - balík poistení „Denné dávky-Exclusive“, ktorý obsahuje:
 - poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou, ktorého súčasťou je aj poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou detí,
 - poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť, ktorého súčasťou je aj poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť detí.
- Poistovňa dojednáva v rámci bloku „Invalidita“ v závislosti od rozsahu dojednaného poistnou zmluvou jedno alebo viac z nasledovných poistení:
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,
 - poistenie pre prípad invalidity.
 - Predmetom poistenia nie sú iné riziká, ako riziká výslovne uvedené v odsekoch 2 až 8 tohto článku VPP-KRP pre jednotlivé bloky poistení v závislosti od poistení a balíkov poistení dojednaných v poistnej zmluve; ustanovenie článku 83 tým nie je dotknuté.
 - Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ nie je v týchto VPP-KRP stanovené alebo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 2 Základné pojmy

- Poistenie je právny vzťah, pri ktorom poisťovňa preberá na seba záväzok, že poistenému poskytne poistné plnenie za náhodnú udalosť, ktorá vznikla podľa dohodnutých podmienok.
- Poisťovňa je Wustenrot poisťovňa, a.s., IČO: 31 383 408, so sídlom Karadžičova 17, 825 22 Bratislava (ďalej len „sídlo poisťovne“), zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa, vl. č. 757/B.
- Poistník je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu s poisťovňou a je povinná platiť poistné.
- Poistený je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje. Poistenými v poistení pre prípad smrti jedného z poistených konštantnou poistnou sumou alebo s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %, sú vždy dve osoby, a to poistník a poistený, ktorý je inou fyzickou osobou ako poistník. Poisteným v prípade poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity je vždy poistník.
- Oprávnená osoba je osoba uvedená v poistnej zmluve, alebo osoba určená všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorá má právo na poistné plnenie alebo jeho časť, ak je poistnou udalosťou smrť poisteného.
- Vstupný vek poisteného alebo poistníka je rozdiel medzi kalendárnym rokom dojednania poistenia a rokom ich narodenia.
- Poistné je bežné poistné dohodnuté v poistnej zmluve ako finančná protihodnota za krytie poistení dojednaných v poistnej zmluve.
- Poistná doba je doba, na ktorú sa poistenie dojednáva.
- Poistné obdobie je časť poistnej doby, dohodnutá v poistnej zmluve, za ktorú sa platí poistné ustanovenie článku 3 odsek 5 týchto VPP-KRP tým nie je dotknuté.
- Poistný rok je časový interval obsahujúci 365 dní (v prestupnom roku 366 dní); začína sa nultou hodinou dňa, ktorý sa číslom zhoduje s dňom a mesiacom technického začiatku poistenia a končí sa uplynutím 365 (v prestupnom roku 366) dní.
- Začiatok správy poistenia je deň uvedený ako začiatok správy poistenia v poistnej zmluve, ktorý je zároveň dátumom splatnosti zálohy na poistné za prvé poistné obdobie.
- Deň uplynutia poistnej doby je posledný deň poistnej doby dojednanej v poistnej zmluve a pre potreby vzniku nároku na prémie i deň, v ktorom príslušné poistenie zanikne pre dosiahnutie veku poisteného uvedeného v týchto VPP-KRP. Dňom uplynutia poistnej doby poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby a poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť, je výlučne pre potreby vzniku nároku na prémie posledný deň poistnej doby poistenia pre prípad smrti – FIX, a to napriek tomu, ak by zanikli najneskôr uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.
- Poistná udalosť je skutočnosť dohodnutá v poistnej zmluve, ktorá nastala počas trvania poistenia, za ktorú poisťovňa poskytuje poistné plnenie.
- Poistná suma pre prípad dojednanej poistnej udalosti je suma, z ktorej sa vychádza pri určení výšky poistného plnenia v prípade vzniku poistnej udalosti.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

15. Poistné plnenie je úhrada, ktorú poskytuje poisťovňa za poistnú udalosť dojednanú v poistnej zmluve.
16. Chirurgický zákrok je operačný zásah do telesnej integrity, vykonaný v zdravotníckom zariadení lekárom, ktorým sa v indikovaných prípadoch riešia následky choroby.
17. Lekár je atestovaný lekár v príslušnom medicínskom odbore, ktorý je oprávnený vykonávať príslušnú prax.
18. Zdravotnícke zariadenie je štátne, súkromné alebo neziskové zariadenie s lôžkovou starostlivosťou, ktoré má povolenie prevádzkovať lekársku prax, má 24-hodinovú službu kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, zabezpečuje chirurgickú prax a má vybavenie nevyhnutné na diagnostikovanie a liečenie pacientov. Za zdravotnícke zariadenia sa na účely týchto VPP-KRP nepovažujú doliečovací zariadenia, rehabilitačné zariadenia, kúpeľné liečebne, ústavy sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov, zariadenia pre liečbu alkoholovej alebo drogovej závislosti, rekonvalescentné a geriatrické jednotky nemocnice.
19. Sociálna poisťovňa je Sociálna poisťovňa Slovenskej republiky alebo iný orgán, ktorý v zmysle právnych predpisov platných v Slovenskej republike je oprávnený rozhodovať v oblasti sociálneho poistenia resp. sociálneho zabezpečenia. Sociálnu poisťovňou sa rozumie aj iný orgán, ktorý v zmysle právnych predpisov platných v Slovenskej republike bude oprávnený rozhodovať v oblasti sociálneho poistenia resp. sociálneho zabezpečenia namiesto orgánu uvedeného v predchádzajúcej vete.
20. Pracovná neschopnosť je celková lekársky konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť, spôsobená úrazom alebo ochorením, ktorá má za následok stratu zdroja príjmu alebo zárobku poisteného. Poisteným pre potreby pracovnej neschopnosti je len fyzická osoba, ktorá deň pred začatím plynutia karenčnej doby aktívne vykonáva akúkoľvek profesijnú činnosť ako zamestnanec alebo samostatne zárobkovo činná osoba. Za pracovnú neschopnosť sa nepovažuje, ak zamestnanec alebo samostatne zárobkovo činná osoba bude napriek uznaniu za pracovne neschopnú vykonávať zárobkovú činnosť.
21. Rizikovými športami a záujmovými činnosťami sa pre potreby dojednaného poistenia bez ocenenia rizika rozumejú motorové a bezmotorové lietanie (napr. ultralight, paragliding, parasailing, rogalo, helikoptéra, akrobatické lietanie, wingsuit flying), parašutizmus, base jumping, bungee jumping, sky surfing, let balónom, horolezectvo, Deep Water Soloing, canyoning, via ferrata, jaskyniarstvo, vysokohorská turistika, expedície/výpravy do miest s extrémnymi klimatickými a prírodnými podmienkami, jachting, vodné lyžovanie, potápanie (s výnimkou šnorchlovania), športy na divokej vode (napr. raft, kajak, kanoe), moto/cyklošporty (napr. motokros, rallye, BMX, downhill), vodné motošporty (napr. jazda na lyžiach / wakeboarde za člnom, rýchlostné člny), streetluge, skoky a lety na lyžiach / snowboarde, akrobatické lyžovanie / snowboarding, freestyle lyžovanie / snowboarding, lyžovanie a snowboarding mimo vyznačených trás boby, sane, skeleton, psie záprahy, bojové športy, poľovníctvo, jazdectvo (profesionálny jazdec, rodeo, military), americký futbal, rugby, dobrovoľný hasič.
22. Rizikovým povolaniem sa pre potreby dojednaného poistenia bez ocenenia rizika rozumejú tieto povolania: artista, člen horskej služby, horský vodca, člen jednotky rýchleho nasadenia polície alebo vojska (kukláč), člen ochrannej alebo bezpečnostnej služby, horolezec (s výnimkou priemyselného horolezectva), kaskadér, krotiteľ zveri, pracovník pracujúci s výbušninami (výroba, manipulácia, zneškodňovanie), baník pracujúci pod zemou, testovací jazdec, vojenský pilot, skúšobný pilot, pracovník v priemyselnom rybolove, profesionálny športovec.
23. Samostatne zárobkovo činná osoba je fyzická osoba, ktorá je registrovaná podľa osobitného predpisu v súvislosti so zárobkovou činnosťou uvedenou v § 3 ods. 1 písm. b) a ods. 2 a 3 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, okrem fyzickej osoby, ktorá má podľa zmluvy o výkone osobnej asistencie vykonávať osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím.
24. Zamestnanec je:
 - a. fyzická osoba, ktorá v pracovnoprávných vzťahoch, a ak to ustanovuje osobitný právny predpis, aj v obdobných pracovných vzťahoch, vykonáva pre zamestnávateľa závislú prácu alebo
 - b. fyzická osoba, ktorá má príjem zo závislej činnosti podľa § 5 ods. 1 písm. a) - h), ods. 2 a 3 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.
25. Priemerný mesačný zárobok je v prípade zamestnanca podľa ods. 24 písm. a) tohto článku VPP-KRP priemerný hodinový zárobok zistený zo súčtu mzdy a náhrad mzdy zúčtovaných zamestnancovi za kalendárny štvrtrok bezprostredne predchádzajúci štvrtroku, v ktorom sa priemerný mesačný zárobok zisťuje, násobený priemerným počtom pracovných hodín pripadajúcich v roku na jeden mesiac podľa týždenného pracovného času zamestnanca a v prípade zamestnanca podľa ods. 24 písm. b) tohto článku VPP-KRP jedna tretina úhrnu všetkých príjmov

od platiteľa príjmu zo závislej činnosti dosiahnutých za posledné tri kalendárne mesiace pred poistnou udalosťou.

26. Miera invalidity uvedená v poistnej zmluve je percentuálne vyjadrená miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou v zmysle všeobecne záväzných predpisov o sociálnom poistení, ktorá je uvedená v poistnej zmluve, a ktorej preukázaným prekročením vzniká za splnenia ostatných podmienok uvedených v týchto VPP-KRP právo na poistné plnenie z poistenia invalidity.

Článok 3**Uzavretie a zmena poistnej zmluvy**

1. Poistná zmluva a všetky právne úkony týkajúce sa poistenia musia mať písomnú formu.
2. Poistná zmluva je dvostranný právny úkon, ktorý tvorí návrh na uzavretie poistnej zmluvy poistníka a poisťka poisťovne. Poistnou zmluvou sa poisťovňa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v poistnej zmluve bližšie označená a ktorou sa poistník zaväzuje platiť dohodnuté poistné a plniť ostatné zmluvné podmienky.
3. Návrh na uzavretie poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“) dáva poistník poisťovni. Lehota na prijatie návrhu poisťovňou je dva mesiace odo dňa doručenia návrhu do sídla poisťovne, najviac však desať týždňov od podpísania návrhu poistníkom.
4. Poistná zmluva je uzavretá dňom doručenia poisťky poistníkovi. Poisťovňa vystaví poisťku ako oznámenie o prijatí návrhu poistníka.
5. Ak v čase uzavretia poistnej zmluvy už uplynul deň, ktorý je v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy uvedený ako deň začiatku správy poistenia, prvé poistné obdobie je časť poistnej doby odo dňa začiatku poistenia do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom sa nachádza deň začiatku poistenia.
6. Počas dojednávania poistnej zmluvy a jej zmeny sú poistník a poistený povinní pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovne týkajúce sa dojednávaného poistenia, a to aj zdravotného stavu, záujmovej činnosti, športovej činnosti a povolania poistníka a poisteného a finančného rizika.
7. Žiadosti o niektoré zmeny poistnej zmluvy je možné podať elektronicky na e-mailovej adrese poisťovne. Prehľad týchto zmien a e-mailovú adresu zverejňuje poisťovňa na svojej internetovej stránke.
8. V prípadoch, v ktorých je to obvyklé, je poisťovňa oprávnená použiť namiesto podpisu jej zástupcov mechanické prostriedky (nascanované podpisy).

Článok 4**Okamžitá poistná ochrana**

1. Ak po podpísaní návrhu osoba určená v návrhu ako poistený pre prípad smrti spôsobenej úrazom zomrie v dôsledku úrazu a v návrhu sa požadovalo dojednanie poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom pre poisteného pre poisteného, poisťovňa poskytne oprávnenej osobe finančnú náhradu vo výške poistnej sumy pre prípad smrti spôsobenej úrazom určenej v návrhu, najviac však spolu za obe poistenia vo výške 20 000 eur. Ustanovenie článku 22 ods. 2 týchto VPP-KRP sa nepoužije; ak osoba uvedená v predchádzajúcej vete tohto odseku zomrie v dôsledku úrazu pri dopravnej nehode alebo v jej dôsledku, poisťovňa poskytne okamžitú poistnú ochranu len v rozsahu, v akom by ju poskytla, keby poistený zomrel v dôsledku úrazu, ktorý nevznikol pri dopravnej nehode.
2. Ak po podpísaní návrhu osoba určená v návrhu ako poistený pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % utrpí úraz, v dôsledku ktorého zostanú poistenému trvalé následky a v návrhu sa požadovalo dojednanie poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, poisťovňa poskytne poistenému finančnú náhradu vo výške toľkých percent z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, určenej v návrhu (najviac však zo sumy 20 000 eur), kolkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov v dôsledku úrazu podľa oceňovacích tabuliek poisťovne bez uplatnenia progresie.
3. Poisťovňa poskytne finančnú náhradu podľa odsekov 1 a 2 iba v prípade, ak bola záloha na prvé poistné vo výške dohodnutého poistného zaplatená pred smrťou poisteného spôsobenou úrazom alebo pred vznikom úrazu poisteného, návrh bol včas doručený poisťovni a poisťovňa by návrh za bežných okolností prijala. Na účely okamžitej poistnej ochrany sa dňom zaplatenia rozumie deň bezprostredne nasledujúci po dni poukázania zálohy na prvé poistné prostredníctvom peňažného ústavu alebo poštového podniku na bankový účet poisťovne.
4. Okamžitá poistná ochrana začína nultou hodinou dňa nasledujúceho po podpísaní návrhu, najskôr však dňom zaplatenia zálohy na prvé poistné a končí nastaním 00.00 hodiny dňa začiatku poistenia.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

- Na úpravu okamžitej poistnej ochrany sa primerane vzťahujú ustanovenia týchto VPP-KRP s výnimkou článku 31 ods. 1 a článku 33 a článku 34 týchto VPP-KRP.
- Poistovnía poskytne v rámci okamžitej poistnej ochrany poistné plnenie za trvalé následky úrazu s progresiou 400 % iba v prípade, ak dôjde k uzavretiu poistnej zmluvy.
- Ak nedôjde k uzavretiu poistnej zmluvy, poistná ochrana končí odmietnutím návrhu poistovníou alebo uplynutím lehoty platnosti návrhu, a to udalosťou, ktorá nastane skôr.

**Článok 5
Začiatok a koniec poistenia**

- Ak deň uzavretia poistnej zmluvy predchádza dňu uvedenému v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy ako deň začiatku správy poistenia, poistenie začína nultou hodinou dňa uvedeného v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy ako deň začiatku správy poistenia, inak nultou hodinou dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
- Poistenie končí uplynutím poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve.

**Článok 6
Nepoistiteľné osoby**

- Osoba, ktorá v čase dojednávania poistenia:
 - je pracovne neschopná,
 - je pripútaná na lôžko,
 - je infikovaná vírusom HIV,
 - poberá invalidný dôchodok alebo je invalidná,
 - je zdravotne ťažko postihnutá aj keď nie je uznaná ako osoba invalidná,
 - je pozbavená spôsobilosti na právne úkony alebo jej spôsobilosť na právne úkony je obmedzená,
 nemôže byť poistníkom ani poisteným, nevzťahuje sa na ňu poistná ochrana a je z poistenia vylúčená, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- Ak poistovnía zistí, že v čase dojednávania poistenia bol poistník alebo poistený nepoistiteľnou osobou podľa ods. 1 tohto článku, vráti poistníkovi zaplatené poistné za poistenie, ktoré by nedojednala, keby mala vedomosť o nepoistiteľnosti poistníka, resp. poisteného, znížené o náklady súvisiace s dojednaním poistenia a jeho správou.
- Nepoistiteľnou osobou je vo vzťahu k tej časti dojednávanej poistnej zmluvy, v ktorej poistník navrhuje uzavretie poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu alebo poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť i osoba, ktorá je v čase dojednávania poistenia poisteným v poistení dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu alebo v poistení dennej dávky za pracovnú neschopnosť dojednanom inou poistnou zmluvou s poistovníou. Ak v čase dojednávania poistenia bola osoba, ktorá má byť poisteným v poistení dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu alebo v poistení dennej dávky za pracovnú neschopnosť na dojednávanej zmluve nepoistiteľnou osobou podľa prvej vety tohto odseku VPP-KRP, považuje sa návrh dojednávanej poistnej zmluvy v častiach, ktoré smerujú k dojednaniu poistení nepoistiteľnej osoby podľa prvej vety tohto odseku VPP-KRP za zrušený poistníkom ku dňu doručenia návrhu poistovní a poistovnía je oprávnená vydať poistku bez týchto poistení bez toho, aby sa to považovalo za protinávrh. Poistovnía zároveň vráti časť zálohy na poistné zodpovedajúcu poistnému za poistenia dojednané zrušenou časťou návrhu.

**Článok 7
Oprávnenie na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu**

- Poistovnía má právo zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného alebo poistníka, a to na základe správ vyžiadanych od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený alebo poistník liečil alebo prehliadkou lekára, ktorého poistenému, alebo poistníkovi určí poistovnía. Poistovnía má ďalej právo obstarat' si údaje o zdravotnom stave, zdravotnej anamnéze a príčine smrti poisteného alebo poistníka z jeho zdravotnej dokumentácie a získavať údaje o poistenom alebo o poistníkovi z lekárskej správy Sociálnej poisťovne a z výpisu účtu poistenca zdravotnej poisťovne.
- Súhlas a plnomocnenstvo na získavanie alebo preskúmanie zdravotného stavu alebo príčiny smrti, na obstarávanie údajov o zdravotnom stave a zdravotnej anamnéze zo zdravotnej dokumentácie a na získavanie údajov z lekárskej správy Sociálnej poisťovne a z výpisu účtu poistenca zdravotnej poisťovne dáva poistený a poistník písomnou formou pri uzavieraní poistnej zmluvy.
- Poistník a poistený sú povinní na požiadanie poisťovne kedykoľvek vystaviť

- poistovní alebo ňou určenej osobe plnomocnenstvo na nahliadnutie do ich zdravotnej dokumentácie a podľa potreby aj úradne overiť svoj podpis na plnomocnenstve.
- Skutočnosti, o ktorých sa poistovnía dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného alebo poistníka, smie použiť len pre potreby dojednanej poistnej zmluvy, pri likvidácii poistnej udalosti ako aj pri uplatňovaní a ochrane práv z dojednanej poistnej zmluvy alebo z poistnej udalosti.
 - Poistovnía je oprávnená vyžadovať vyšetrenie u ineého lekára, ak lekársku správu alebo akýkoľvek doklad preukazujúci vznik poistnej udalosti vystavil ako lekár rodinný príslušník poisteného a nebrať takýto doklad do úvahy pri vyšetrowaní potrebnom na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť.

**Článok 8
Poistné**

- Výška poistného sa určí podľa sadzieb stanovených poistovníou pre jednotlivé poistenia.
- Poistovnía na základe zdravotného stavu, pracovnej a záujmovej činnosti poisteného prípadne poistníka, alebo na základe iných informácií môže pri dojednaní poistenia alebo pri zmene poistného krytia stanoviť zvýšenie poistného, vylúčiť určité poistenie z poistného krytia alebo odmietnuť časť návrhu, a to podľa zásad stanovených poistovníou.
- Poistník je povinný platiť poistné, a to za dohodnuté poistné obdobie po celú poistnú dobu, ak nie je v týchto VPP-KRP uvedené inak.
- Platby zaplatené poistovní pred uzavretím poistnej zmluvy sa považujú za zálohu na poistné.
- Poistné za prvé poistné obdobie je splatné v deň začiatku poistenia. Poistné za ďalšie poistné obdobie je splatné vždy v prvý deň príslušného poistného obdobia.
- Poistné sa považuje za zaplatené, ak je v dohodnutej výške a pod správnym variabilným symbolom pripísané na bankový účet poisťovne uvedený v poistnej zmluve. Údaje pre realizáciu platby sú uvedené v poistke.
- Ak poistné nebolo zaplatené včas alebo v správnej výške, má poistovnía právo na úroky z omeškania a na náhradu škody spôsobenú omeškáním poistníka, vrátane nákladov spojených s upomínaním a vymáhaním.
- Poistovnía má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.
- Poistovnía je oprávnená znížiť poistné plnenie o dlžné poistné, ak poistné nie je uhradené v plnej výške, a o prípadné ďalšie splatné pohľadávky.

**Článok 9
Poistné plnenie**

- V prípade poistnej udalosti poskytne poistovnía poistné plnenie v rozsahu a za podmienok uvedených v týchto VPP-KRP a v poistnej zmluve.
- Poistovnía nie je povinná plniť, ak poistník alebo poistený v čase podpísania návrhu vedel alebo mohol vedieť, že poistná udalosť nastane alebo už nastala.
- Ak bolo v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného, resp. poistníka alebo inej neúplnej alebo nesprávnej odpovede na poistnú otázku poisťovne týkajúcu sa dojednávaneého poistenia stanovené nesprávne poistné, je poisťovnía oprávnená poistné plnenie primerane znížiť.
- Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poistovnía skončila šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť.
- Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike v mene euro. Poistné plnenie sa považuje za zaplatené dňom poukázania na účet osoby oprávnenej na poistné plnenie prostredníctvom peňažného ústavu alebo poštového podniku.
- Poistovnía je oprávnená identifikovať osobu oprávnenú na poistné plnenie ako aj požadovať úradné osvedčenie pravosti podpisu osoby oprávnenej na poistné plnenie a úradne osvedčené kópie dokladov preukazujúcich vzťah k poistenému.
- Poistné plnenie môže byť na príkaz poisteného predmetom viazania výplaty poistného plnenia v prospech veriteľa poisteného (vinkulácia poistného plnenia).

**Článok 10
Zánik poistenia**

- Poistník môže najneskôr do tridsiatich dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy odstúpiť od poistnej zmluvy. Prejav vôle poistníka musí mať písomnú formu, musí byť doručený osobne alebo poštovým podnikom najneskôr v posledný deň lehoty do sídla poisťovne, musí smerovať k zrušeniu tejto poistnej zmluvy a musí byť vlastnoručne podpísaný poistníkom.
- Poistenie môže vypovedať poistník alebo poistovnía do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná, jej uplynutím poistenie zanikne.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

3. Poistník alebo poisťovňa môže vypovedať poistenie ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím. Poisťovňa nemôže podľa tohto ustanovenia vypovedať poistenie osôb, s výnimkou poistenia pre prípad úrazu.
4. Poistenie zanikne, ak poistné za prvé poistné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.
5. Poistenie zanikne aj tak, že bežné poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovne na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovne obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.
6. V prípade poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu a poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť poistenie zanikne i písomnou výpoveďou poistníka alebo poisťovne do troch mesiacov od písomného oznámenia škodovej udalosti poisteným. Výpovedná lehota je jeden mesiac a začína plynúť dňom jej doručenia druhej strane, jej uplynutím poistenie zanikne. Ostatné poistenia, dojednané v tej istej poistnej zmluve nie sú uplynutím výpovednej lehoty podľa tohto odseku dotknuté.
7. Poistenie pre prípad smrti - FIX zaniká dňom zániku všetkých ostatných poistení toho istého poisteného; poistenia iného poisteného nie sú týmto zánikom dotknuté.
8. Poistná zmluva zaniká v prípade zániku všetkých dojednaných poistení pre prípad smrti.

**Článok 11
Odkupná hodnota**

Vzhľadom na to, že poisťovňa v prípade komplexného rizikového poistenia nevytvára poistnú rezervu, ktorá by umožňovala výplatu odkupnej hodnoty, poistník nemá nárok na jej výplatu.

**Článok 12
Práva a povinnosti poistníka a poisteného**

1. Poistník a poistený majú právo v sídle poisťovne nahliadať do príslušných oceňovacích tabuliek. Oceňovacie tabuľky sú prístupné aj na stránke www.wustenrot.sk.
2. Povinnosťou poistníka a poisteného je:
 - a. odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky, týkajúce sa dojednávanej poistenia (to platí, aj ak ide o zmenu už dojednaného poistenia),
 - b. znášať cestovné náklady a iné súvisiace náklady spojené s preskúmaním zdravotného stavu poistníka alebo poisteného, okrem nákladov na priame lekárske vyšetrenie u zmluvného lekára poisťovne,
 - c. poistník je povinný platiť poisťovni poistné najmenej vo výške, pod variabilným symbolom a najneskôr v termínoch dojednaných v poistnej zmluve,
 - d. oznamovať poisťovni všetky zmeny osobných údajov, najmä zmenu adresy ako aj ostatných skutočností rozhodných pre uzavretú poistnú zmluvu,
 - e. zadovážiť príslušné lekárske správy, resp. iné dokumenty vyžiadané poisťovňou a tieto odovzdať poisťovni úradne preložené do slovenského jazyka ak škodová udalosť nastala v zahraničí,
 - f. plniť ďalšie povinnosti, ktoré boli dohodnuté, alebo ktoré sú uvedené v Občianskom zákonníku, v ostatných všeobecne záväzných právnych predpisoch alebo v týchto VPP-KRP.
2. Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP-KRP alebo vo všeobecne záväzných právnych predpisoch podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť.
3. Poisťovňa je oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede bolo určené nižšie poistné.

**Článok 14
Ochrana pred infláciou**

1. Ak bola v poistnej zmluve dojednaná ochrana pred infláciou, ponúkne poisťovňa zvýšenie poistného a tým aj jemu zodpovedajúcich poistných súm, resp. výšky mesačného dôchodku za invaliditu, a to v závislosti na vývoji indexu spotrebiteľských cien, najmenej však o 4 %. Poisťovňa je povinná výšku nového poistného a nových poistných súm, resp. nového mesačného dôchodku za invaliditu oznámiť poistníkovi písomne najneskôr v lehote dvoch týždňov pred splatnosťou prvého poistného na ďalší poistný rok. Ak poistník do splatnosti prvého poistného na ďalší poistný rok písomne oznámi poisťovni, že neprijíma ponuku na zvýšenie poistného a poistných súm, resp. mesačného dôchodku za invaliditu, ostáva v platnosti predchádzajúca verzia poistnej zmluvy. Inak sa predpokladá, že poistník ponuku poisťovne na zvýšenie poistného a dohodnutých poistných súm, resp. mesačného dôchodku za invaliditu prijal.
2. Ochrana pred infláciou sa neuplatňuje pri poistení pre prípad smrti - FIX, poistení pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % a poistení pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %.
3. Ochrana pred infláciou sa neuplatňuje v dobe, po ktorú je poistník oslobodený od

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

platenia poistného, počas doby, po ktorú poistený poberá poistné plnenie z poistenia pre prípad invalidity.

Článok 15 Zmeny poistenia

- Poistník má právo jedenkrát počas poistného roka písomne požiadať o zmenu dojednaného poistenia. Poistovňa si vyhradzuje právo neakceptovať zmenu poistenia v celom rozsahu alebo v časti, ak:
 - to priamo vyplýva z výsledku posúdenia individuálneho rizika poisteného alebo poistníka, alebo
 - poistník alebo poistený nepredloží pri zmene poistenia všetky poistovňou požadované podklady a informácie v lehote stanovenej poistovňou, alebo
 - niektorá zo zmenených poistných súm prekračuje maximálnu poistnú sumu určenú poistovňou na základe poistno-kalkulačných zásad,
 - niektorá zo zmenených poistných súm nedosahuje minimálnu poistnú sumu určenú poistovňou na základe poistno-kalkulačných zásad,
 - zmenená výška mesačného dôchodu za invaliditu nie je v rozpätí stanovenom poistovňou,
 - poistník žiada o zmenu, ktorou by došlo k zániku poistenia pre prípad smrti – FIX, ak by zároveň neostalo platné aspoň jedno poistenie pre prípad smrti pre každého poisteného alebo
 - zmenu, o ktorú poistený žiada, nie je možné z technického, právneho alebo produktového hľadiska uskutočniť.
- Ak poistovňa v súlade s ustanoveniami tohto článku odmietne vykonať niektorú z poistníkom požadovaných zmien, poistenie trvá za nezmenených podmienok.
- Ustanoveniami tohto článku nie sú dotknuté ustanovenia článku 7 a 8 týchto VPP-KRP.

Článok 16 Prémia vo výške časti zaplateného poistného

- Poistník má v závislosti od počtu poistných udalostí z:
 - poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %,
 - poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,
 - poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu,
 - poistenia dennej dávky za hospitalizáciu alebo z poistenia dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou,
 - poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť,
 - poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby a z
 - poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti
 počas poistnej doby právo na výplatu prémie vo výške časti zaplateného poistného (ďalej len „prémia“) z každého z týchto poistení, a to za podmienok a vo výške stanovenej týmto článkom VPP-KRP.
- Právo na výplatu prémie vzniká dňom uplynutia poistnej doby ako je definovaný v čl. 2 ods. 12 VPP-KRP pre každé poistenie osobitne a len raz, ak sú súčasne splnené všetky nasledovné podmienky:
 - poistné za poistenie, z ktorého má vzniknúť právo na prémii bolo poistníkom zaplatené v plnej výške od začiatku poistenia až po deň uplynutia poistnej doby, ako je definovaný v čl. 2 ods. 12 VPP-KRP alebo ak má poistovňa ku dňu uplynutia poistnej doby voči poistníkovi právo na dlžné poistné vo výške rovnajúcej sa alebo nižšej ako je prémia vypočítaná podľa ods. 4 alebo 5 tohto článku VPP-KRP,
 - poistenie, z ktorého má vzniknúť právo na prémii, zaniklo dňom uplynutia poistnej doby, ako je definovaný v čl. 2 ods. 12 VPP-KRP a zároveň,
 - počas trvania poistnej doby vzniklo poistenému z poistenia, z ktorého má vzniknúť právo na prémii, právo na maximálne jedno poistné plnenie, ak zároveň výška tohto plnenia nepresahuje 25 % z poistného uhradeného za dané riziko počas celej dohodnutej poistnej doby; za poistné plnenie sa pre potreby splnenia tejto podmienky nepovažujú plnenia z:
 - poistenia detí pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %,
 - poistenia pre prípad rehabilitačných nákladov a nákladov na kozmetické operácie poisteného a jeho detí,
 - poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu dieťaťa,
 - poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu dieťaťa,
 - poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby detí,
 - poistenia detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti,
 - poistenia dennej dávky za hospitalizáciu detí a poistenie dennej dávky za

- hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou detí,
- poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť detí,
- poistenia zdravotných asistenčných služieb,
- poistenia druhého lekárskeho názoru a
- náklady vynaložené poistovňou na likvidáciu nahlásenej škodovej udalosti.

- Základ pre výpočet výšky prémie za jednotlivé dojednané poistenia uvedené v odseku 1 tohto článku VPP-KRP tvorí súčet uhradeného poistného osobitne za toto poistenie.
- Ak počas trvania poistenia, z ktorého má vzniknúť právo na prémii, nevzniklo poistenému právo na poistné plnenie a zároveň boli splnené podmienky podľa ods. 2 tohto článku VPP-KRP, vzniká poistníkovi právo na prémii, pričom suma prémie pre poistníka je stanovená vo výške percentuálneho podielu zo základu za dané poistenie vypočítaného podľa odseku 3 tohto článku VPP-KRP. Percentuálny podiel zodpovedá dvojnásobku počtu rokov trvania poistenia (t.j. za každý rok poistenia 2 % zo základu podľa odseku 3 tohto článku VPP-KRP), maximálne však 100 % uhradeného poistného za dané poistenie.
- Ak počas trvania poistenia, z ktorého má vzniknúť právo na prémii, vzniklo poistenému právo na jedno poistné plnenie a zároveň boli splnené podmienky podľa ods. 2 tohto článku VPP-KRP, vzniká poistníkovi právo na prémii pričom suma prémie pre poistníka je stanovená vo výške percentuálneho podielu zo základu vypočítaného podľa odseku 3 tohto článku VPP-KRP. Percentuálny podiel zodpovedá jedno násobku počtu rokov trvania poistenia, (t.j. za každý rok poistenia 1 % zo základu podľa odseku 3 tohto článku VPP-KRP).
- Prémia podľa tohto článku je splatná do 15 dní odo dňa zániku poistenia, z ktorého vzniklo právo poistníka na prémii dňom uplynutia poistnej doby pre toto poistenie, ako je definovaný v čl. 2 ods. 12 VPP-KRP.
- Ak v čase vzniku nároku na prémii podľa odseku 2 tohto článku VPP-KRP má poistovňa voči poistníkovi právo na dlžné poistné, započíta sa nárok poistovne na dlžné poistné na nárok poistníka na prémii ku dňu splatnosti prémie.

DRUHÁ ČASŤ USTANOVENIA O POISTENIACH

I. BLOK SMRŤ

1. Poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou a poistenie pre prípad smrti - FIX

Článok 17 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou a poistenia pre prípad smrti - FIX je smrť poisteného počas poistnej doby.

Článok 18 Poistné plnenie

- V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou vyplatí poistovňa oprávnenej osobe poistnú sumu dojednanú pre toto poistenie. V rámci poistenia pre prípad smrti - FIX vyplatí poistovňa oprávnenej osobe poistnú sumu dojednanú pre toto poistenie.
- Smrť poisteného je potrebné poistovní bezodkladne oznámiť. Ďalej je potrebné poistovní predložiť úmrtný list a štatistické hlásenie o úmrtí (úradná správa o príčine smrti), a to v origináli alebo ako úradne osvedčené kópie (matrika alebo notár). Poistovňa môže požadovať aj ďalšie doklady potrebné pre vyjasnenie povinnosti plniť a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.
- Ak smrť poisteného nastala mimo územia Slovenskej republiky a dokumenty, preukazujúce smrť poisteného a jej príčiny, boli vydané krajinou, v ktorej smrť nastala, je potrebné predložiť poistovní tieto dokumenty ako aj iné prípadné dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou, vyžiadané poistovňou, úradne preložené do slovenského jazyka.
- Pokiaľ k smrti poisteného následkom samovraždy dôjde po uplynutí troch rokov od začiatku poistenia, zostáva poistovňa zaviazaná k poistnému plneniu. Pokiaľ k smrti poisteného následkom samovraždy došlo v období dvoch rokov po zvýšení poistnej sumy pre prípad smrti z akéhokoľvek dôvodu (s výnimkou zvýšenia podľa článku 14 týchto VPP-KRP), je poistovňa oprávnená znížiť poistné plnenie na najnižšiu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred úmrtím poisteného.
- Poistovňa primerane a podľa okolností prípadu zníži vyplácanú poistnú sumu pre prípad smrti alebo poistnú sumu pre prípad smrti - FIX, ak k úmrtiu poisteného došlo v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

2. Poistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %

Článok 19
Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % je smrť poisteného počas poistnej doby.

Článok 20
Poistné plnenie

- V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % vyplatí poisťovňa oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %. Aktuálna poistná suma pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % je:
 - v prvom poistnom roku zhodná s poistnou sumou platnou v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy,
 - v každom ďalšom poistnom roku vo výške rozdielu medzi poistnou sumou v predchádzajúcom poistnom roku a podielu poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy a počtu rokov trvania poistnej doby,
 - v poslednom poistnom roku vo výške podielu poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % a počtu rokov trvania poistnej doby.
- V prípade zmeny poistnej sumy poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % počas poistnej doby na žiadosť poistníka je odchylné od ustanovenia ods. 1 tohto článku aktuálna poistná suma pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy:
 - od účinnosti zmeny poistnej sumy do uplynutia prebiehajúceho poistného roka zhodná s poistnou sumou dojednanou pri zmene poistnej sumy,
 - v každom ďalšom poistnom roku vo výške rozdielu medzi poistnou sumou v predchádzajúcom poistnom roku a podielom poistnej sumy dojednanej pri zmene poistnej sumy a zostávajúceho celého počtu rokov poistnej doby od účinnosti zmeny poistnej sumy; ak však zmena poistnej sumy nebola vykonaná k prvému dňu poistného roka, počet rokov sa zvýši o jeden rok,
 - v poslednom poistnom roku vo výške podielu poistnej sumy dojednanej pri zmene poistnej sumy a zostávajúceho celého počtu rokov poistnej doby od účinnosti zmeny poistnej sumy; ak však zmena poistnej sumy nebola vykonaná k prvému dňu poistného roka, počet rokov sa zvýši o jeden rok.
- Smrť poisteného je potrebné poisťovní bezodkladne oznámiť. Ďalej je potrebné poisťovní predložiť úmrtný list a štatistické hlásenie o úmrtí (úradná správa o príčine smrti), a to v origináli alebo ako úradne osvedčené kópie (matrika alebo notár). Poisťovňa môže požadovať aj ďalšie doklady potrebné pre vyjasnenie povinnosti plniť a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.
- Ak smrť poisteného nastala mimo územia Slovenskej republiky a dokumenty, preukazujúce smrť poisteného a jej príčiny, boli vydané krajinou, v ktorej smrť nastala, je potrebné predložiť poisťovní tieto dokumenty ako aj iné prípadné dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou, vyžiadané poisťovňou, úradne preložené do slovenského jazyka.
- Pokiaľ k smrti poisteného následkom samovraždy dôjde po uplynutí troch rokov od začiatku poistenia, zostáva poisťovňa zaviazaná k poistnému plneniu. Pokiaľ k smrti poisteného následkom samovraždy došlo v období dvoch rokov po zvýšení poistnej sumy pre prípad smrti z akéhokoľvek dôvodu (s výnimkou zvýšenia podľa článku 14 týchto VPP-KRP), je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie na najnižšiu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred úmrtím poisteného.
- Poisťovňa primerane a podľa okolností prípadu zníži vyplácanú poistnú sumu pre prípad smrti, ak k úmrtiu poisteného došlo v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok.

3. Poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom

Článok 21
Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom je smrť poisteného v dôsledku úrazu definovaného v článku 30 ods. 2 až 5 VPP-KRP za predpokladu, že úraz poisteného ako aj jeho smrť v dôsledku tohto úrazu nastali počas trvania poistnej doby.

Článok 22**Poistné plnenie**

- V prípade poistnej udalosti poskytne poisťovňa oprávnenej osobe poistné plnenie v rozsahu dohodnutom v poistnej zmluve:
 - Ak dôjde k úmrtiu poisteného v dôsledku úrazu v priebehu jedného roka odo dňa úrazu, vyplatí poisťovňa poistnú sumu pre prípad smrti spôsobenej úrazom oprávnenej osobe.
 - Ak dôjde k úmrtiu poisteného v dôsledku detskej obrny alebo meningoencefalitidy prenášanej kliešťami, poisťovňa vyplatí poistné plnenie oprávnenej osobe pre prípad smrti v dôsledku úrazu, ak serologicky zistené ochorenie vypukne najskôr 15 dní po začiatku, ale najneskôr 15 dní po zániku poistného krytia pre prípad smrti spôsobenej úrazom. Za začiatok choroby (okamih
 - poistného prípadu) sa považuje deň, kedy bol lekár vyhladaný kvôli detskej obrne alebo meningoencefalitíde ako diagnostikovanej chorobe.
 2. Ak poistná udalosť z poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom nastane pri dopravnej nehode alebo v jej dôsledku, poisťovňa oprávnenej osobe vyplatí poistné plnenie vo výške dvojnásobku dohodnutej poistnej sumy; odsek 1 tohto článku VPP-KRP sa na takýto prípad vzťahuje rovnako.
 3. Ak smrť poisteného nastala mimo územia Slovenskej republiky a dokumenty, preukazujúce smrť poisteného a jej príčiny, boli vydané krajinou, v ktorej smrť nastala, je potrebné predložiť poisťovní tieto dokumenty ako aj iné prípadné dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou, vyžiadané poisťovňou, úradne preložené do slovenského jazyka.

Článok 23
Obmedzenie poistného plnenia

- Poisťovňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie, ak k úrazu došlo v súvislosti s konaním poisteného, za ktorý bol rozhodnutím súdu právoplatne odsúdený.
- Ak poistený mal úraz v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok a okolnosti takéhoto prípadu to odôvodňujú, poisťovňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie.
- Oprávnená osoba nemá právo na poistné plnenie podľa článku 22 týchto VPP-KRP, ak poistenému spôsobila smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola rozhodnutím súdu právoplatne odsúdená. To platí aj v prípade, ak proti takejto osobe nemohlo byť začaté trestné stíhanie, pretože trestné stíhanie je neprípustné zo zákona, alebo bolo zastavené, bola udelená milosť a podobne alebo ak bolo trestné stíhanie zastavené z dôvodu nepríčetnosti oprávnenej osoby.

4. Poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s konštantnou poistnou sumou

Článok 24
Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s konštantnou poistnou sumou je smrť len jedného z poistených (podľa článku 2 odsek 4 druhá veta týchto VPP-KRP), a to tá, ktorá nastala z časového hľadiska skôr, ak táto smrť nastala počas poistnej doby; ak obaja poistení zomrú v rovnakom okamihu alebo ak z akýchkoľvek príčin nie je možné určiť, ktorý z poistených zomrel skôr, je poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s konštantnou poistnou sumou smrť oboch poistených.
- Poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s konštantnou poistnou sumou zaniká smrťou ktoréhokolvek z poistených.

Článok 25
Poistné plnenie

- Ak nastala poistná udalosť podľa čl. 24 ods. 1 týchto VPP-KRP, vyplatí poisťovňa oprávnenej osobe poistnú sumu poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s konštantnou poistnou sumou.
- Smrť poisteného, ktorá je poistnou udalosťou, je potrebné poisťovní bezodkladne oznámiť. Ďalej je potrebné poisťovní predložiť úmrtný list a štatistické hlásenie o úmrtí (úradná správa o príčine smrti), a to v origináli alebo ako úradne osvedčené kópie (matrika alebo notár). Poisťovňa môže požadovať aj ďalšie doklady potrebné pre vyjasnenie povinnosti plniť a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.
- Ak smrť poisteného nastala mimo územia Slovenskej republiky a dokumenty, preukazujúce smrť poisteného a jej príčiny, boli vydané krajinou, v ktorej smrť nastala, je potrebné predložiť poisťovní tieto dokumenty ako aj iné prípadné dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou, vyžiadané poisťovňou, úradne

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

preložené do slovenského jazyka.

4. Ak poistník a poistený zomreli v rovnakom okamihu, vypláti poisťovňa oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške jednej polovice poistnej sumy určenej podľa ods. 1 tohto článku.
5. Pokiaľ k smrti poisteného, ktorého smrť je poistnou udalosťou, došlo následkom samovraždy po uplynutí troch rokov od začiatku poistenia, zostáva poisťovňa zaviazaná k poistnému plneniu. Pokiaľ k smrti poisteného, ktorého smrť je poistnou udalosťou, došlo následkom samovraždy v období dvoch rokov po zvýšení poistnej sumy pre prípad smrti z akéhokoľvek dôvodu (s výnimkou zvýšenia podľa článku 14 týchto VPP-KRP), je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie na najnižšiu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred úmrtím poisteného.
6. Poisťovňa primerane a podľa okolností prípadu zníži vyplácanú poistnú sumu pre prípad smrti, ak k úmrtiu poisteného, ktoré je poistnou udalosťou, došlo v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok.

5. Poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %**Článok 26
Poistná udalosť**

1. Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % je smrť len jedného z poistených (podľa článku 2 odsek 4 druhá veta týchto VPP-KRP), a to tá, ktorá nastala z časového hľadiska skôr, ak táto smrť nastala počas poistnej doby; ak obaja poistení zomrú v rovnakom okamihu alebo ak z akýchkoľvek príčin nemožno určiť, ktorý z poistených zomrel skôr, je poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % smrť oboch poistených.
2. Poistenie pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % zaniká smrťou ktoréhokoľvek z poistených.

**Článok 27
Poistné plnenie**

1. Ak nastala poistná udalosť podľa článku 26 ods. 1 týchto VPP-KRP vypláti poisťovňa oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %. Aktuálna poistná suma poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy je:
 - a. v prvom poistnom roku zhodná s poistnou sumou platnou v čase dojednania poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy,
 - b. v každom ďalšom poistnom roku vo výške rozdielu medzi poistnou sumou v predchádzajúcom poistnom roku a podielu poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy a počtu rokov trvania poistnej doby,
 - c. v poslednom poistnom roku vo výške podielu poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti jedného z poistených lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy a počtu rokov trvania poistnej doby.
2. V prípade zmeny poistnej sumy poistenia pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy počas poistnej doby na žiadosť poistníka je odchylné od ustanovenia ods. 1 tohto článku aktuálna poistná suma pre prípad smrti jedného z poistených s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 %:
 - a. od účinnosti zmeny poistnej sumy do uplynutia prebiehajúceho poistného roka zhodná s poistnou sumou dojednanou pri zmene poistnej sumy,
 - b. v každom ďalšom poistnom roku vo výške rozdielu medzi poistnou sumou v predchádzajúcom poistnom roku a podielom poistnej sumy dojednanej pri zmene poistnej sumy a zostávajúceho celého počtu rokov poistnej doby od účinnosti zmeny poistnej sumy; ak však zmena poistnej sumy nebola vykonaná k prvému dňu poistného roka, počet rokov sa zvýši o jeden rok,
 - c. v poslednom poistnom roku vo výške podielu poistnej sumy dojednanej pri zmene poistnej sumy a zostávajúceho celého počtu rokov trvania poistnej doby od účinnosti zmeny poistnej sumy; ak však zmena poistnej sumy nebola vykonaná k prvému dňu poistného roka, počet rokov sa zvýši o jeden rok.
3. Smrť poisteného, ktorá je poistnou udalosťou, je potrebné poisťovní bezodkladne

oznámiť. Ďalej je potrebné poisťovní predložiť úmrtný list a štatistické hlásenie o úmrtí (úradná správa o príčine smrti), a to v origináli alebo ako úradne osvedčené kópie (matrika alebo notár). Poisťovňa môže požadovať aj ďalšie doklady potrebné pre vyjasnenie povinnosti plniť a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.

4. Ak smrť poisteného nastala mimo územia Slovenskej republiky a dokumenty, preukazujúce smrť poisteného a jej príčiny, boli vydané krajinou, v ktorej smrť nastala, je potrebné predložiť poisťovní tieto dokumenty ako aj iné prípadné dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou, vyžiadané poisťovňou, úradne preložené do slovenského jazyka.
5. Ak poistník a poistený zomreli v rovnakom okamihu vypláti poisťovňa oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške jednej polovice poistnej sumy určenej podľa ods. 1 alebo 2 tohto článku.
6. Pokiaľ k smrti poisteného, ktorého smrť je poistnou udalosťou, došlo následkom samovraždy po uplynutí troch rokov od začiatku poistenia, zostáva poisťovňa zaviazaná k poistnému plneniu. Pokiaľ k smrti poisteného, ktorého smrť je poistnou udalosťou, došlo následkom samovraždy v období dvoch rokov po zvýšení poistnej sumy pre prípad smrti z akéhokoľvek dôvodu (s výnimkou zvýšenia podľa článku 14 týchto VPP-KRP), je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie na najnižšiu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred úmrtím poisteného.
7. Poisťovňa primerane a podľa okolností prípadu zníži vyplácanú poistnú sumu pre prípad smrti, ak k úmrtiu poisteného, ktoré je poistnou udalosťou, došlo v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok.

6. Spoločné ustanovenia o poisteniach pre prípad smrti**Článok 28****Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného**

1. V prípade smrti nespôsobenej úrazom s poistnou zmluvou uzavretou bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného:
 - a. sa poistná ochrana začína dva roky po účinnosti dojednania poistenia pre prípad smrti,
 - b. oprávnená osoba nemá právo na poistné plnenie, ak k smrti poisteného došlo následkom ochorenia alebo zdravotných ťažkostí, pre ktoré by poisťovňa nedojednala poistenie pre prípad smrti v prípade, že by zdravotný stav poisteného zisťovala a preskúmavala,
 - c. je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede ohľadom vykonávania rizikového povolania alebo rizikového športu a záujmovej činnosti pri dojednávaní poistenia pre prípad smrti bolo určené nižšie poistné,
 - d. je poisťovňa oprávnená odmietnuť poistné plnenie, ak sa poisťovňa až po poistnej udalosti dozvie, že jej príčinou je rizikové povolanie alebo rizikový šport a záujmová činnosť, ktorú pre vedome nepravdivú alebo neúplnú odpoveď nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia pre prípad smrti a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.
2. V prípade smrti spôsobenej úrazom s poistnou zmluvou uzavretou bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného:
 - a. oprávnená osoba nemá právo na poistné plnenie, ak k úrazu poisteného došlo následkom ochorenia alebo zdravotných ťažkostí, pre ktoré by poisťovňa nedojednala poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom, v prípade, že by zdravotný stav poisteného zisťovala a preskúmavala,
 - b. je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede ohľadom vykonávania rizikového povolania alebo rizikového športu a záujmovej činnosti pri dojednávaní poistenia pre prípad smrti bolo určené nižšie poistné,
 - c. je poisťovňa oprávnená odmietnuť poistné plnenie, ak sa poisťovňa až po poistnej udalosti dozvie, že jej príčinou je rizikové povolanie alebo rizikový šport a záujmová činnosť, ktorú pre vedome nepravdivú alebo neúplnú odpoveď nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.

Článok 29**Výluky z poistného plnenia**

1. Oprávnená osoba nemá právo na poistné plnenie, ak poistenému spôsobila smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola rozhodnutím súdu právoplatne odsúdená. To platí aj v prípade, ak proti takejto osobe nemohlo byť začaté trestné

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

stíhanie, pretože trestné stíhanie je neprípustné zo zákona, alebo bolo zastavené, bola udelená milosť a podobne, alebo ak bolo trestne stíhanie zastavené z dôvodu nepríčetnosti oprávnenej osoby.

2. Poistnou udalosťou nie je smrť v dôsledku:
 - a. účasti na vojenských rokovaníach krajín vo vojnovom stave,
 - b. účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - c. účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - d. úmyselného trestného činu poisteného,
 - e. účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - f. epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
 - g. účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach,
 - h. ochorenia v lehote dvanástich mesiacov od začiatku poistenia ak príznaky tohto ochorenia alebo zdravotné ťažkosti boli popísané v zdravotnej dokumentácii už pred dojednaním poistenia alebo k úmrtiu došlo v dôsledku komplikácií spojených s týmto ochorením alebo na ich následky,
 - i. samovraždy pred uplynutím troch rokov od začiatku poistenia pre prípad smrti.

II. BLOK ÚRAZ

7. Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %

Článok 30 Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % je úraz poisteného počas trvania poistenia, ktorý zanecháva trvalé následky.
2. Úrazom sa rozumie telesné poškodenie, ktoré bolo nezávisle od vôle poisteného spôsobené
 - a. nečakaným, náhlým, násilným a jednorazovým pôsobením vonkajších vplyvov alebo
 - b. v dôsledku zvýšenej svalovej sily alebo pôsobenia tiaže tela poisteného, ak je telesným poškodením vytknutie alebo vyklbenie končatín alebo kĺbov alebo natiahnutie, natrhnutie alebo roztrhnutie svalov, šliach, väzív alebo puzdier kĺbov.
3. Za úraz sa považuje aj detská obrna a meningoencefalitída prenosná kliešťami, a tiež tetanus a besnota spôsobená nákazou pri úraze.
4. Za úraz sa považujú aj nasledovné udalosti nezávislé od vôle poisteného, ktoré poistenému spôsobili trvalé telesné poškodenie alebo smrť:
 - a. utopenie, udusenie, vyhladovanie alebo vysmädnutie,
 - a. popálenie, obarenie, pôsobenie úderu blesku alebo elektrického prúdu a pôsobenie nízkych teplôt,
 - a. vdýchnutie plynov alebo pár, požitie jedovatých alebo leptavých látok, len v prípade, že pôsobili na poisteného nepretržite, krátkodobo a rýchlo.
5. Za úraz sa nepovažuje:
 - a. samovražda alebo pokus o ňu,
 - b. úmyselné sebapoškodenie,
 - c. infarkt myokardu,
 - d. zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - e. náhle cievne príhody,
 - f. choroby sietnice,
 - g. prerušenie degeneratívne zmenených orgánov malým nepriamym násilím (Achillova šľacha, meniskus a pod.),
 - h. náhle platničkové chrbticové syndrómy,
 - i. telesné poškodenie vzniknuté v dôsledku zdvíhania alebo presúvania bremien,
 - j. akýkoľvek druh pruhu,
 - k. psychické ochorenie, ktoré sa vyvinie v dôsledku úrazu, alebo
 - l. udalosti uvedené v ods. 2, 3 a 4 tohto článku VPP-KRP, ak k nim došlo v čase, keď bol poistený preukázateľne pod vplyvom alkoholu s hodnotou alkoholu v krvi najmenej 1,5 ‰ alebo preukázateľne pod vplyvom omamných látok, psychotropných látok alebo iných látok spôsobilých nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti, alebo sociálne správanie, okrem prípadu, ak by tieto látky boli predpísané lekárom.

Článok 31

Poistné plnenie pri trvalých následkoch úrazu s progresiou 400 %

1. Poistovnía poskytne poistenému poistné plnenie z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, ak sa po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu

preukáže, že v dôsledku úrazu zostanú poistenému:

- a. trvalé následky v rozsahu do 35 % podľa Oceňovacích tabuliek pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % (ďalej pre potreby ustanovení VPP-KRP o poistení pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % len „oceňovacie tabuľky“) poisťovne, a to vo výške zodpovedajúcej toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek,
 - b. trvalé následky v rozsahu od 36 % do 50 % podľa oceňovacích tabuliek poisťovne, a to vo výške zodpovedajúcej dvojnásobku toľkých percent z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek,
 - c. trvalé následky v rozsahu od 51 % do 100 % podľa oceňovacích tabuliek poisťovne, a to vo výške zodpovedajúcej štvornásobku toľkých percent z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek.
2. V prípade, že oceňovacie tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu stanovujú pre konkrétny druh trvalých následkov percentuálne rozpätie, určí poisťovnía výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia poistné plnenie zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobného úrazom.
 3. Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poistného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je najbližšia druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
 4. Do jedného roka po úraze bude poistenému vyplatené poistné plnenie za trvalé následky úrazu s progresiou 400 % len vtedy, ak bude jednoznačne určený druh a rozsah trvalých následkov úrazu z lekárskeho hľadiska.
 5. Ak nie je možné rozsah trvalých následkov úrazu jednoznačne určiť, sú poistený ako aj poisťovnía oprávnení dať lekársky nanovo určiť rozsah trvalých následkov úrazu ročne do štyroch rokov odo dňa úrazu, a po dvoch rokoch odo dňa úrazu aj lekárskou komisiou.
 6. Ak poistený zomrie následkom úrazu v priebehu roka po úraze, nevzniká nárok na plnenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %.
 7. V prípade, že jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky, maximálne však 100 %.
 8. Ak poistenému zostali trvalé následky úrazu a tieto trvalé následky sa týkajú časti tela alebo orgánu, ktorého funkcia bola z akýchkoľvek príčin znížená už pred týmto úrazom, poisťovnía zníži rozsah trvalých následkov úrazu o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie.
 9. Poisťovnía vyplatí dedičom poisteného sumu rovnajúcu sa rozsahu preukázaných trvalých následkov úrazu v čase smrti poisteného, ak poistený zomrie pred výplatom plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu.
 10. Ak poistenému zostanú trvalé následky v dôsledku detskej obrny a meningoencefalitídy prenášanej kliešťami, poisťovnía poskytne poistné plnenie vtedy, ak sérologicky zistené ochorenie vypukne najskôr 15 dní po začiatku, ale najneskôr 15 dní po zániku poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %. Za začiatok choroby (okamih poistného prípadu) sa považuje deň, kedy bol lekár vyhladaný kvôli detskej obrne alebo meningoencefalitíde ako diagnostikovanej chorobe.
 11. Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov.

Článok 32

Poistenie detí pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %

Deti poisteného od narodenia do dovŕšenia 18. roku života (aj budúce alebo právoplatne adoptované; ďalej pre potreby tohto článku len „deti“) sú poistené pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % počas doby, po ktorú má poistený platne dojednané poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, pričom základom pre výpočet poistného plnenia pre každé dieťa je jedna tretina poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % dohodnutej pre tohto poisteného, najviac však 6 000 eur. Poistenie detí pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-KRP.

Článok 33

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

Preplatenie rehabilitačných nákladov a nákladov na kozmetické operácie poisteného a jeho detí

Poistovnía poskytne poistenému z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % a deťom poisteného od narodenia do dovŕšenia 18. roku života (aj budúci alebo právoplatne adoptovaný; ďalej pre potreby tohto článku len „deti“) aj poistné plnenie vo výške primeraných priamych liečebných nákladov vynaložených poisteným na lekárom indikovanú nevyhnutnú rehabilitáciu súvisiacu s úrazom zanechajúcim trvalé následky a na lekárom indikované nevyhnutné kozmetické operácie súvisiace s úrazom zanechajúcim trvalé následky, ktorých účelom je zníženie následkov poškodenia zdravia poisteného po úraze, pokiaľ tieto náklady vznikli poistenému alebo jeho deťom počas prvého roka po úraze a poistenému alebo jeho deťom nevznikol nárok na ich úhradu v celom rozsahu zo zdravotného poistenia, a to do výšky polovice predpokladanej výšky poistného plnenia za trvalé následky úrazu s progresiou 400 %, najviac však vo výške 20 % z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %. Primerané náklady sú náklady, ktoré sú v čase a v mieste ich vynaloženia obvyklé; primeranosť nákladov určí poisťovňa. Poistné krytie sa vzťahuje len na náklady vynaložené poisteným v zdravotníckom zariadení s platným povolením na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia.

Článok 34 Okamžité poistné plnenie

- Poistovnía vyplatí poistenému do 48 hodín od doručenia objektívnej lekárskej správy preddavok na poistné plnenie z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % (ďalej aj ako „okamžité poistné plnenie“), pokiaľ nárok na okamžité poistné plnenie bol poisťovní oznámený v lehote jedného mesiaca od lekárskeho zistenia, a to na poisťovňou určené faxové číslo alebo na poisťovňou určenú e-mailovú adresu a pokiaľ z lekárom potvrdenej lekárskej správy sú zrejme nasledovné údaje: dátum vzniku úrazu, popis vzniku úrazu, podrobný popis druhu a rozsahu telesného poškodenia poisteného.
- Poistovnía poskytne okamžité poistné plnenie najviac v sume, ktorú bude poisťovňa povinná podľa aktuálneho stavu trvalých následkov úrazu minimálne vyplatiť. Poisťovňa si vyhradzuje právo v odôvodnených prípadoch neposkytnúť okamžité poistné plnenie.

Článok 35

Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného

V prípade poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % dojednaného poistnou zmlouvou uzavretou bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného:

- nemá poistený právo na poistné plnenie, ak k úrazu poisteného došlo následkom ochorenia alebo zdravotných ťažkostí, pre ktoré by poisťovňa nedejerala poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % v prípade, že by zdravotný stav poisteného zisťovala a preskúmavala,
- je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede ohľadom vykonávania rizikového povolania alebo rizikového športu a záujmovej činnosti pri dojednávaní poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % bolo určené nižšie poistné,
- je poisťovňa oprávnená odmietnuť poistné plnenie, ak sa poisťovňa až po poistnej udalosti dozvie, že jej príčinou je rizikové povolanie alebo rizikový šport a záujmová činnosť, ktorú pre vedome nepravdivú alebo neúplnú odpoveď nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.

Článok 36 Obmedzenie poistného plnenia

- Poistovnía je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie, ak k úrazu došlo v súvislosti s konaním poisteného, za ktorý bol rozhodnutím súdu právoplatne odsúdený.
- Ak poistený mal úraz v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok a okolnosti takéhoto prípadu to odôvodňujú, poisťovňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie.

Článok 37 Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká za úrazy, ktoré nastali v dôsledku:
 - účasti na vojenských rokovaníach krajín vo vojnovom stave,
 - účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,

- účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - duševnej poruchy, infarktu myokardu, náhlej cievej príhody, porúch správania alebo epileptického záchvatu, poruchy, či straty vedomia,
 - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou,
 - jaziev, ktoré vznikli ako následok operácie vykonanej z akéhokoľvek dôvodu.

8. Poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu

Článok 38 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu je nevyhnutné lekárske liečenie úrazu, ktorého dĺžka počas trvania poistenia dosiahne minimálne 14 dní.

Článok 39 Poistné plnenie

- Ak doba nevyhnutného lekárskeho liečenia následkov úrazu, ktorý poistený utrpel počas trvania tohto poistenia, dosiahne 14 dní počas trvania poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, má poistený voči poisťovní v závislosti od výšky rozhodujúceho príjmu podľa odseku 5 tohto článku VPP-KRP právo na výplatu dennej dávky za dobu nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu (ďalej len „denná dávka po úraze“) vo výške určenej podľa tabuľky uvedenej v odseku 8 tohto článku VPP-KRP, najviac však vo výške maximálnej poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve pre poistenie dennej dávky po úraze a to od prvého dňa nevyhnutného liečenia, maximálne však po dobu uvedenú v Oceňovacích tabuľkách pre poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu (ďalej pre potreby ustanovení VPP-KRP o poistení dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu len „oceňovacie tabuľky“). Do doby nevyhnutného liečenia sa nezapočítava obdobie, za ktoré nevzniká nárok na poistné plnenie podľa odsekov 9 a 12 tohto článku VPP-KRP.
- Ak nie je doba nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu pre konkrétny úraz uvedená v Oceňovacej tabuľke poisťovne, zmluvný lekár poisťovne stanoví dobu nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu, ktorá zodpovedá priemernej dobe nevyhnutného liečenia úrazu podľa povahy a rozsahu poškodenia. Priemernou dobou liečenia úrazu je doba, ktorá je potrebná podľa poznatkov vedy obvykle k zahojeniu alebo ustáleniu telesného poškodenia spôsobeného úrazom. Oceňovacie tabuľky sú prístupné aj na webovej stránke poisťovne www.wustenrot.sk.
- Plnenie podľa ods. 1 tohto článku VPP-KRP môže byť poistenému poskytnuté maximálne za dobu 365 dní. Plnenie podľa ods. 1 tohto článku VPP-KRP sa poistenému poskytuje len, ak liečenie nastalo do dvoch rokov odo dňa vzniku úrazu. Vypĺčanie dennej dávky po úraze končí najneskôr dňom zániku poistenia.
- Poistovnía poskytne poistné plnenie podľa ods. 1 tohto článku VPP-KRP jednorazovo vo výške súčiny výšky dennej dávky po úraze určenej podľa ods. 5 tohto článku VPP-KRP a počtu dní doby nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu určenej podľa odseku 1 až 3 tohto článku VPP-KRP.
- Výška dennej dávky po úraze nesmie prekročiť maximálnu poistnú sumu pre poistenie dennej dávky po úraze dojednanú v poistnej zmluve; maximálna poistná suma pre poistenie dennej dávky po úraze nesmie prekročiť 1 % poistnej sumy pre trvalé následky úrazu s progresiou 400 %. Výška dennej dávky po úraze sa určuje v závislosti od rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu podľa tabuľky uvedenej v odseku 8 tohto článku VPP-KRP. Rozhodujúcim príjmom ku dňu vzniku úrazu je:
 - pre fyzickú osobu, ktorá má ku dňu vzniku úrazu príjem ako zamestnanec, priemerný mesačný zárobok ku dňu vzniku úrazu,
 - pre fyzickú osobu, ktorá má ku dňu vzniku úrazu príjem ako samostatne zárobkovo činná osoba:
 - edna dvanásťina súčtu základu dane z podnikania, z inej samostatnej zárobkovej činnosti, prenájmu a z použitia umeleckého diela a umeleckého výkonu

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

alebo

2. jedna dvanásťtina z 25 % príjmov z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti, prenájmu a z použitia umeleckého diela a umeleckého výkonu

za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce vzniku úrazu a odvodov zaplatených samostatne zárobkovou činnou osobou za seba ako samostatne zárobkovo činnú osobu za toto obdobie,

- c. pre fyzickú osobu, ktorá má ku dňu vzniku úrazu príjem ako zamestnanec a zároveň príjem ako samostatne zárobkovo činná osoba, je rozhodujúcim príjmom súčet rozhodujúceho príjmu ako zamestnanca a rozhodujúceho príjmu ako samostatne zárobkovo činné osoby.
- d. pre fyzickú osobu, ktorá nespadá ani pod jedno z písm. a) - c) tohto odseku VPP-KRP, suma 500 eur; suma dennej dávky po úraze pre potreby výpočtu poistného plnenia podľa ods. 4 tohto článku VPP-KRP je v takomto prípade 5 eur.
6. Rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu preukazuje:
- a. zamestnanec písomným potvrdením zamestnávateľa o výške priemerného mesačného zárobku pre pracovnoprávne účely ku dňu vzniku úrazu, v prípade, ak ide zamestnanca podľa článku 2 ods. 24 písm. b) týchto VPP-KRP dokladmi preukazujúci priemerný mesačný zárobok podľa čl. 2 ods. 25 týchto VPP-KRP,
- b. samostatne zárobkovo činná osoba úplným daňovým priznaním za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce vzniku úrazu alebo iným spôsobom dostatočne preukazujúcim rozhodujúci príjem v deň vzniku úrazu; o tom, či je v tomto prípade rozhodujúci príjem dostatočne preukázaný rozhoduje poisťovňa,
- c. v prípade uvedenom v odseku 5 písmeno c) tohto článku VPP-KRP sa rozhodujúci príjem preukazuje predložením dokladov podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP-KRP,
- d. osoba uvedená v písm. a) - c) tohto odseku VPP-KRP nemusí preukazovať príjem spôsobom v nich uvedeným, ak maximálna poistná suma dennej dávky po úraze uvedená v poistnej zmluve nepresahuje 15 eur a ak preukáže, že je ku dňu vzniku úrazu osobou podľa písm. a) - c) tohto odseku VPP-KRP.
7. Ak poistený nepredloží doklad preukazujúci rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu podľa predchádzajúceho odseku alebo ak poistený nemá rozhodujúci príjem podľa ods. 6 písm. a) - c) tohto článku VPP-KRP, použije sa pre potreby výpočtu poistného plnenia ako výška dennej dávky po úraze suma 5 eur. Po dodatočnom zdokladovaní rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu poisťovňa uhradí doplatok na poistnom plnení podľa predložených dokladov vo výške rozdielu medzi poistným plnením poskytnutým podľa prvej vety tohto odseku a poistným plnením, na ktoré má poistený právo podľa odseku 1 tohto článku VPP-KRP.
8. Výška dennej dávky po úraze sa určí podľa rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu podľa nasledujúcej tabuľky:

Rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu		Denná dávka po úraze
od	do	
-	500 €	5-10 € v závislosti od sumy uvedenej v poistnej zmluve
501 €	600 €	11-12 €
601 €	700 €	13-14 €
701 €	800 €	15-16 €
801 €	900 €	18 €
901 €	1 000 €	20 €
1 001 €	1 100 €	22 €
1 101 €	1 150 €	24 €
1 151 €	1 200 €	26 €
1 201 €	1 250 €	28 €
1 251 €	1 300 €	30 €
1 301 €	1 350 €	32 €
1 351 €	1 400 €	34 €

1 401 €	1 450 €	36 €
1 451 €	1 500 €	38 €
1 501 €	1 550 €	40 €
1 551 €	1 600 €	42 €
1 601 €	1 650 €	44 €
1 651 €	1 700 €	46 €
1 701 €	1 750 €	48 €
1 751 €	1 800 €	50 €
1 801 €	1 850 €	52 €
1 851 €	1 900 €	54 €
1 901 €	1 950 €	56 €
1 950 €	2 000 €	58 €
2 001 €	-	60 €

9. Nárok na poistné plnenie nevzniká za dobu, počas ktorej:
- sa poistený podrobuje občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii a liečebnej telesnej výchove,
 - poistený neabsolvuje aktívnu lekársku liečbu alebo medikamentóznú liečbu,
 - sa k liečbe úrazu nepoužívajú dočasné zdravotné pomôcky ordinované lekárom,
 - sa k liečbe používajú výhradne lokálne aplikované gélové a masťové prípravky,
 - prebieha liečenie zamerané len na zmiernenie bolesti, bez objektívneho klinického nálezu zdôvodňujúceho etiológiu (pôvod) bolesti,
 - prebiehajú výhradne diagnostické vyšetrovania zobrazovacou technikou,
 - poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené lekárom na liečenie následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených ošetrovujúcim lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom,
 - prebieha liečba poškodenia medzistavcovej platničky bez zlomeniny tela stavca.
10. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k liečeniu úrazu došlo:
- v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol ako dôsledok zdravotných ťažkostí alebo choroby, ktorej diagnóza bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
 - v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.
11. Do doby nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu sa pri liečbe poúrazového poškodenia aplikáciou obštrikov, pri objektívnom klinickom náleze, započítavajú dni v závislosti od doby liečebného účinku aplikovaného farmaka.
12. Pri poškodení vnútorkĺbových štruktúr vyžadujúcich operačný zákrok, nevzniká nárok na poistné plnenie za dobu liečenia do vykonania operácie.
13. Ak bolo poistenému v dôsledku jedného úrazu spôsobených niekoľko telesných poškodení, plní poisťovňa len za dobu najdlhšieho nevyhnutného lekárskeho liečenia. Ak utrpí poistený v dobe lekárskeho liečenia jedného úrazu ďalší úraz, stanoví sa počet dní, za ktoré poisťovňa plní dennú dávku, najviac ako súčet počtu dní uvedených v Oceňovacej tabuľke poisťovne pre obidve telesné poškodenia. Doba, počas ktorej sa doba lekárskeho liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.
14. Nevyhnutné lekárske liečenie následkov úrazu a jeho skutočná dĺžka musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvom ošetrení a priebehu lekárskeho liečenia.
15. Poistenie dennej dávky po úraze automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený pre uvedené poistenie dovŕši vek 65 rokov.
16. Poistený je povinný za účelom preverenia alebo zistenia príjmov rozhodujúcich pre výpočet alebo výplatu poistného plnenia zbaviť mlčanlivosť inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľia, finančné úrady, Sociálna poisťovňa, iné poisťovne a pod.), čím sa rozumie aj udelenie písomnej plnej moci poisťovní k nahliadnutiu do spisov vedených týmito inštitúciami a právnickými osobami. V prípade porušenia postupuje poisťovňa pri výpočte poistného plnenia podľa odseku 7 tohto článku VPP-KRP.

Článok 40

Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu dieťaťa

Ak u dieťaťa poisteného (aj budúceho alebo právoplatne adoptovaného; ďalej pre potreby tohto článku len „dieťa“) v období od narodenia do dovŕšenia 18. roku života nastane úraz, poisťovňa vyplatí dieťaťu poisteného poistné plnenie vo výške jednej tretiny poistnej

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného z poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, najviac však 6 eur/deň. Poistenie detí podľa tohto ustanovenia sa vzťahuje na dva úrazy všetkých detí poisteného počas doby trvania poistnej zmluvy. Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu dieťaťa poisteného sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-KRP.

**Článok 41
Obmedzenie poistného plnenia**

- Poistovníňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie, ak k úrazu došlo v súvislosti s konaním poisteného, za ktorý bol rozhodnutím súdu právoplatne odsúdený.
- Ak poistený mal úraz v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok a okolnosti takehoto prípadu to odôvodňujú, poisťovníňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie.

**Článok 42
Výluky z poistného plnenia**

- Nárok na poistné plnenie nevzniká pri nevyhnutnom liečení úrazov, ktoré nastali v dôsledku:
 - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
 - účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - duševnej poruchy, infarktu myokardu, náhlej cievnej príhody, porúch správania alebo epileptického záchvatu, poruchy, či straty vedomia,
 - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom alebo
 - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou,
 - jaziev, ktoré vznikli ako následok operácie vykonanej z akéhokoľvek dôvodu.

9. Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu**Článok 43
Poistná udalosť**

Poistnou udalosťou v poistení pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu je podrobenie sa poisteného z lekárskeho hľadiska nevyhnutnému chirurgickému zákroku vykonanému v zdravotníckom zariadení lekárom v dôsledku úrazu v zmysle čl. 30 ods. 2 až 5 týchto VPP-KRP, ak je takýto zákrok uvedený v Oceňovacích tabuľkách pre poistenie chirurgického zákroku v dôsledku úrazu (ďalej pre potreby ustanovení VPP-KRP o poistení chirurgického zákroku v dôsledku úrazu len „oceňovacie tabuľky“) a ak k úrazu i k chirurgickému zákroku došlo počas trvania poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu. Poistnou udalosťou nie je chirurgický zákrok spĺňajúci podmienky uvedené v predchádzajúcej vete, ak poistený neprežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.

**Článok 44
Poistné plnenie**

- Ak došlo k poistnej udalosti uvedenej v čl. 43 týchto VPP-KRP, poisťovníňa poskytne poistenému z poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej toľkým percentám z poistnej sumy v poistení pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu, koľkým percentám zodpovedá vykonaný chirurgický zákrok podľa oceňovacích tabuliek. Oceňovacie tabuľky sú prístupné aj na webovej stránke poisťovne www.wustenrot.sk.
- Ak sa poistený v dôsledku úrazu podrobil chirurgickému zákroku podľa článku 43 VPP-KRP, ktorému v oceňovacích tabuľkách zodpovedá viacero odlišných chirurgických zákrokov, poisťovníňa vyplatí poistné plnenie v plnej výške len za ten z nich, ktorému zodpovedá najvyššie percentuálne ohodnotenie podľa oceňovacích tabuliek; za ostatné vyplatí 50 % poistného plnenia určeného podľa odseku 1 tohto článku VPP-KRP.
- Ak sa poistený v dôsledku úrazu podrobil chirurgickému zákroku podľa článku 43 VPP-KRP, ktorému v oceňovacích tabuľkách zodpovedá viacero rovnakých chirurgických zákrokov, poisťovníňa vyplatí poistné plnenie len za jeden z nich.
- Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov.

**Článok 45
Obmedzenie poistného plnenia**

- Poistovníňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie, ak k úrazu došlo v súvislosti s konaním poisteného, za ktorý bol rozhodnutím súdu právoplatne odsúdený.
- Ak poistený mal úraz v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok a okolnosti takehoto prípadu to odôvodňujú, poisťovníňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie.
- Maximálny súčet percentuálneho ohodnotenia chirurgických zákrokov, z ktorých je poisťovníňa povinná podľa článku 44 VPP-KRP vyplatíť tomu istému poistenému počas dvoch po sebe nasledujúcich rokov predchádzajúcich dňu vzniku aktuálne nahlásenej a likvidovanej poistnej udalosti poistné plnenie, je 200 %. Akékoľvek plnenia presahujúce tento limit poisťovníňa nie je povinná plniť.

**Článok 46
Výluky z poistného plnenia**

- Nárok na poistné plnenie nevzniká za chirurgické zákroky, ktoré boli vykonané v dôsledku úrazov, ktoré nastali v dôsledku:
 - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
 - účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - duševnej poruchy, infarktu myokardu, náhlej cievnej príhody, porúch správania alebo epileptického záchvatu, poruchy, či straty vedomia,
 - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom alebo
 - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou,
 - jaziev, ktoré vznikli ako následok operácie vykonanej z akéhokoľvek dôvodu,
- Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k liečeniu úrazu došlo:
 - v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol ako dôsledok zdravotných ťažkostí alebo choroby, ktorej diagnóza bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
 - v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.

**Článok 47
Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu dieťaťa**

- Deti poisteného (aj budúce alebo právoplatne adoptované; ďalej pre potreby tohto článku len „deti“) sú za ďalej uvedených podmienok spolupoistené, pričom základom pre výpočet poistného plnenia pre každé dieťa je jedna tretina poistnej sumy dojednanej pre poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu dohodnutej pre poisteného, najviac však 6 000 eur (ďalej aj ako „limit plnenia“).
- Poistné krytie začína narodením a končí dovŕšením 18. roku života dieťaťa. Poistné plnenie bude vyplatené, ak u dieťaťa poistenej osoby bude vykonaný chirurgický zákrok v dôsledku jeho úrazu (článok 43 týchto VPP-KRP).
- Poistná ochrana každého spolupoisteného dieťaťa zaniká vyplatením 100 % limitu plnenia v prípade poistnej udalosti, ktorou je chirurgický zákrok v dôsledku úrazu a to bez ohľadu na to, koľko poistných udalostí nastalo. Poistná ochrana pre poisteného zostane po vyplatení poistného plnenia pre spolupoistené dieťa nezmenená, poistník je povinný platiť poistné v nezmenenej výške. So zánikom poistenia poisteného zaniká aj poistenie detí, pokiaľ nezanimlo skôr z iného dôvodu. Poistenie detí pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku úrazu sa v ďalšom spravuje ustanoveniami VPP-KRP.

10. Spoločné ustanovenia o poisteniach úrazu**Článok 48
Lekárska komisia**

- V prípade rozdielov v názoroch poisteného a poisťovne o type a rozsahu úrazu alebo trvalých následkov úrazu, rozhodne o týchto skutočnostiach lekárska komisia, zložená z dvoch lekárov a jedného predsedu. Jedného lekára komisie menuje poisťovníňa a jedného poistený. Predseda je volený lekármi komisie z odborných lekárov, majúci skúsenosti s posudzovaním úrazu. Ak sa lekári nedohodnú do jedného mesiaca od ich vymenovania o osobe predsedu, vymenuje

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

predsedu na návrh poisťovne alebo poisteného Lekárska komora SR.

- Právo požiadať o rozhodnutie lekárskej komisie má poistený aj poisťovňa.
- Poistený je povinný nechať sa od lekárov komisie vyšetriť a podriať sa všetkým opatreniam, ktoré táto komisia považuje za potrebné.
- Náklady na lekársku komisiu budú znášať poisťovňa alebo poistený podľa toho, kto požiadal o prešetrenie zdravotného stavu lekárskou komisiou.

Článok 49

Povinnosti poisteného a oprávnenej osoby

- Povinnosťou poisteného je:
 - poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrovanie, liečiť sa podľa pokynov lekára a dbať o to, aby bol výsledok ošetrovania preukázateľný lekárskou dokumentáciou,
 - v zákonnej lehote písomne oznámiť poisťovni, že poistený utrpel úraz,
 - doručiť poisťovni úplne vyplnené tlačivo poisťovne a súvisiace lekárske správy.
- Povinnosťou oprávnenej osoby v poistení pre prípad smrti spôsobenej úrazom je:
 - v zákonnej lehote písomne oznámiť poisťovni, že poistený utrpel úraz podľa čl. 30 ods. 2 až 5 týchto VPP-KRP, v dôsledku ktorého zomrel,
 - doručiť poisťovni úmrtný list a štatistické hlásenie o úmrtí (úradná správa o príčine smrti), a to v origináli alebo ako úradne osvedčené kópie (matrika alebo notár). Poisťovňa môže požadovať aj ďalšie doklady potrebné pre vyjasnenie povinnosti plniť a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.

III. BLOK CHOROBY

11 . Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby

Článok 50

Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou v poistení pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby je podrobenie sa poisteného z lekárskeho hľadiska nevyhnutnému chirurgickému zákroku vykonanému v zdravotníckom zariadení lekárom v dôsledku choroby, ak je takýto zákrok uvedený v Oceňovacích tabuľkách pre poistenie chirurgického zákroku v dôsledku choroby (ďalej pre potreby ustanovení VPP-KRP o poistení chirurgického zákroku v dôsledku choroby len „oceňovacie tabuľky“) a ak k diagnostikovaní choroby i k chirurgickému zákroku došlo počas trvania poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby. Poistnou udalosťou nie je chirurgický zákrok, ak poistený neprežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.
- Poistnou udalosťou nie je chirurgický zákrok v dôsledku choroby ak:
 - prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov choroby, v dôsledku ktorej je vykonaný nevyhnutný chirurgický zákrok, sa uskutoční pred uplynutím piatich mesiacov odo dňa dojednania poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby alebo
 - choroba, v dôsledku ktorej je nevyhnutný chirurgický zákrok vykonaný, je diagnostikovaná v priebehu prvých piatich mesiacov od dojednania poistenia pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby.
- Právo na poistné plnenie nevzniká za chirurgický zákrok vykonaný:
 - v dôsledku pokračovania, opakovania alebo následkov chorôb alebo zdravotných ťažkostí, ktoré nastali pred začiatkom poistenia alebo ktorými poistený trpel pred začiatkom poistenia,
 - v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli ako následok úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia,
 - v dôsledku výskytu komplikácií z predchádzajúceho zákroku.

Článok 51

Poistné plnenie

- Poisťovňa vyplatí poistenému poistné plnenie zodpovedajúce toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby dohodnutej pre tohto poisteného, kolkým percentám zodpovedá rozsah chirurgického zákroku v dôsledku choroby podľa oceňovacích tabuliek poisťovne. Oceňovacie tabuľky sú prístupné aj na webovej stránke poisťovne www.wustenrot.sk.
- Maximálny súčet percentuálneho ohodnotenia chirurgických zákrokov, z ktorých je poisťovňa povinná podľa ods. 1 tohto článku VPP-KRP vyplatiť tomu istému poistenému počas dvoch po sebe nasledujúcich rokov predchádzajúcich dňu vzniku aktuálne nahlásenej a likvidovanej poistnej udalosti poistné plnenie, je 200 %. Akékoľvek plnenia presahujúce tento limit poisťovňa nie je povinná plniť.
- Ak sa poistený podrobil v dôsledku choroby chirurgickému zákroku podľa článku

50 VPP-KRP, ktorému v oceňovacích tabuľkách zodpovedá viacero chirurgických zákrokov, poisťovňa vyplatí poistné plnenie v plnej výške len za ten z nich, ktorému zodpovedá najvyššie percentuálne ohodnotenie podľa oceňovacích tabuliek; za ostatné vyplatí 50 % poistného plnenia určeného podľa odseku 1 tohto článku VPP-KRP.

- Poisťovni musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
 - prepúšťacia správa z hospitalizácie, kde bol chirurgický zákrok vykonaný, resp. správa o chirurgickom zákroku, ak poistený nebol hospitalizovaný, s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas alebo po zákroku indikovaný,
 - lekársku správu vyhotovenú ošetroujúcim lekárom s dátumom diagnostikovania ochorenia, pre ktoré bol indikovaný chirurgický zákrok.
- Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie je poistený povinný predložiť okrem dokladov uvedených v odseku 4 tohto článku VPP-KRP aj prípadné ďalšie doklady vyžiadané poisťovňou.
- V prípade výkonu chirurgického zákroku v dôsledku choroby mimo územia Slovenskej republiky môže poisťovňa požadovať, aby boli doklady potrebné na zistenie poistnej udalosti na náklady toho, kto si uplatňuje právo na poistné plnenie. vystavené lekárom so sídlom v Slovenskej republike alebo na jeho náklady úradne preložené do slovenského jazyka.
- Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie môže poisťovňa požadovať ďalšie lekárske vyšetrenia poisťovňou poverenými lekármi. Poistený splnomocní lekára, nemocnice a iné zdravotnícke zariadenia, v ktorých ošetrovaný bol alebo bude, ako aj poisťovňu a úrady, aby poisťovni na požiadanie poskytli potrebné informácie. Tým nie je dotknuté ustanovenie článku 7 týchto VPP-KRP.

Článok 52

Výluky z poistného plnenia

- Poistné plnenie nebude vyplatené, ak bola choroba, vedúca k nevyhnutnosti chirurgického zákroku zapríčinená:
 - nadmerným užitím alebo užívaním alkoholu, jedov, drog alebo liekov. Z toho sú vyňaté lieky, užívané pod lekárske dohľadom,
 - zámerným privedením choroby, úbytkú sil, zámerným samoublížením alebo pokusom o samovraždu,
 - energetickými lúčmi so silou minimálne 100 elektronvoltov, neutrónmi akejkoľvek energie, laserovými lúčmi, maserovými lúčmi alebo umelo vytvorenými ultrafialovými lúčmi. Ak bude vykonané ožarovanie na ozdravovacie účely lekárom alebo pod lekárske dohľadom, zostáva plná poistná ochrana,
 - úmyselným trestným činom poisteného, za ktorý ho súd uznal vinným,
 - chorobou AIDS alebo HIV-infekciou (priamo alebo nepriamo), s výnimkou zapríčinenia choroby HIV-infekciou, získanou počas výkonu povolania alebo transfúziou krvi alebo krvných produktov v čase trvania poistnej ochrany,
 - účasťou na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave, účasťou na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - účasťou SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - účasťou na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - epidémiou postihujúcou rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
 - účasťou vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou,
 - operácie, ktorej účel nie je liečebný ale je preventívny alebo diagnostický,
 - operácie súvisiacej s liečbou sterility, obezity, pohlavným ochorením alebo vrodeným vývojovým ochorením,
 - kozmetickej alebo plastickej operácie, ak výkon takýchto operácií nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný alebo
 - chirurgického zákroku v dôsledku vrodených vývinových chýb.

Článok 53

Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby detí

- Deti poisteného (aj budúce alebo právoplatne adoptované; ďalej pre potreby tohto článku len „deti“) sú za ďalej uvedených podmienok spolupoistené, pričom

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

základom pre výpočet poistného plnenia pre každé dieťa je jedna tretina poistnej sumy dojednanej pre poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby pre poisteného, najviac však 6 000 eur (ďalej aj ako „limit plnenia“).

- Poistné krytie začína narodením a končí dovŕšením 18. roku života dieťaťa. Poistné plnenie bude vyplatené, ak sa dieťa poistenej osoby podrobí chirurgickému zákroku v dôsledku choroby. Poistné krytie každého spolupoisteného dieťaťa zaniká vznikom poistnej udalosti tohto dieťaťa, ktorou je podrobenie sa chirurgickému zákroku v dôsledku choroby alebo vyplatením 100 % limitu plnenia v prípade poistnej udalosti, ktorou je podrobenie sa chirurgickému zákroku v dôsledku choroby. Poistné krytie pre poisteného zostane po vyplatení poistného plnenia pre spolupoistené dieťa nezmenená, poistník je povinný platiť poistné v nezmenenej výške. So zánikom poistenia poisteného zaniká aj poistná ochrana detí, pokiaľ nezanikla skôr z iného dôvodu. Poistenie detí pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-KRP o poistení pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby.

Článok 54 Trvanie poistenia

Poistenie pre prípad chirurgického zákroku v dôsledku choroby sa dojednáva na dobu jedného roka. Uplynutím poistnej doby poistenie nezaniká, ak poisťovňa alebo poistník najmenej šesť týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámí druhej zmluvnej strane, že na ďalšom trvaní poistenia nemá záujem. Ak poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o ďalší rok, najneskôr však do uplynutia poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov; uplynutím tohto poistného roka poistenie zaniká.

12. Poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti

Článok 55 Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti pri splnení podmienok uvedených v článku 56 týchto VPP-KRP, pokiaľ poistenie nezaniklo z iných dôvodov a pokiaľ sú súčasne splnené nasledujúce podmienky:
 - prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti sa uskutoční po uplynutí čakacej doby uvedenej v ods. 2 tohto článku,
 - kritická choroba alebo diagnostikovaná skutočnosť vznikne v priebehu trvania poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti, najskôr však po uplynutí čakacej doby uvedenej v ods. 2 tohto článku.
- Poistné krytie pre všetky kritické choroby a diagnostikované skutočnosti sa začína, a to aj pre spolupoistené deti, päť mesiacov po účinnosti dojednaní poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti, resp. odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti. V prípade zvýšenia poistnej sumy sa ustanovenie tohto odseku upravujúce čakaciu dobu vzťahujú len na zvýšenú časť poistnej sumy.
- Poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti automaticky zaniká vznikom poistnej udalosti poisteného, ktorou je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v článku 56 ods. 1 až 26 týchto VPP-KRP alebo vyplatením 100 % poistnej sumy v prípade poistnej udalosti, ktorou je diagnostikovanie skutočnosti uvedenej v článku 56 ods. 27 týchto VPP-KRP, najneskôr však uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti dovŕši vek 65 rokov.

Článok 56 Charakteristika kritických chorôb a diagnostikovaných skutočností

1. Infarkt myokardu

Ireverzibilné poškodenie časti srdcového svalu akútnym uzatvorením koronárnej (vencovej) tepny. Diagnóza musí byť potvrdená typickými bolesťami v prsiach, zvýšením špecifických laboratórných hodnôt poškodenia srdcového svalu (enzýmy, napr. CK, kreatínkináza a typická kontrola priebehu), čerstvými zmenami EKG typickými

pre infarkt myokardu, ako aj obmedzením funkcie ľavého ventrikula (ľavej komory). Vyraďené sú tiché (nemé) infarkty myokardu, pri ktorých sú uvedené typické klinické symptómy pre infarkt myokardu neviditeľné, príp. nezistiteľné.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou kardiologicko-internou klinikou alebo kardiologicko-interným odborným lekárom, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- EKG,
- potvrdené hodnoty špecifických enzýmov poškodenia srdcového svalu.

2. Operácia bypassu

Prevedenie chirurgického zásahu na otvorenom srdci, pri ktorom bolo odstránené zúženie alebo uzatvorenie dvoch alebo viacerých srdcových vencových ciev prostredníctvom bypassových implantátov u osôb s ohrozenými angióznymi symptómami. Ak sa choroba ošetrovala nechirurgickými metódami, ako angioplastika, laserové ošetrovanie a iným neoperatívnym ošetrovaním, potom je toto vyraďené z poistnej ochrany.

Právo na poistné plnenie vzniká po vykonanej operácii, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- komplexná lekárska správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
- prvá lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia vencovitých tepien srdca.

3. Rakovina

Zhubný nádor s nekontrolovateľným invazívnym nárastom a tendenciou k tvorbe metastáz. Vyraďené sú všetky tzv. dobré nádory, neinvazívne veľmi skoré štádiá nádorov (napr. Carcinoma-in-situ) ako aj všetky nádory v štádiu I, pri ktorých nie je potrebná chemoterapia. Ďalej sú vyraďené nádory pri zároveň existujúcej HIV - infekcii a kožné nádory, okrem malígneho melanómu. Zaradená je leukémia a všetky zhubné nádory lymfatického systému, ako aj všetky recidívy a metastázovania po nádorových ochoreniach v štádiu I.

Právo na poistné plnenie vzniká s potvrdenou histologickou diagnózou a so zaradením ochorenia (s výnimkou leukémie) do medzinárodnej klasifikácie nádorov (TNM), príp. s určením recidívy alebo metastázovania, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- histologický nález s číslom preparátu,
- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

4. Mozgová porážka

Mozgová porážka musí byť spôsobená krvácaním do mozgu alebo mozgovým infarktom v dôsledku uzatvorenia alebo ruptúry mozgovej cievy alebo embólie z iných orgánov. Mozgová porážka musí viesť k nečakanému objaveniu sa zostávajúcich neurologických výpadkových javov. Zostávajúce neurologické poškodenie musí dôkazne pretrvávať počas minimálne šiestich týždňov po mozgovej porážke a ešte ďalej trvať.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologickou odbornou klinikou alebo odborným lekárom. Môže byť podaná najskôr šesť týždňov po mozgovej porážke.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledok neurologického vyšetrenia (CT – počítačová tomografia, angiografia alebo MRI – magnetická rezonancia),
- výsledky neurologického vyšetrenia po šiestich týždňoch odo dňa diagnostikovania mozgovej porážky.

5. Zlyhanie obličiek

Trvalé zlyhanie funkcie oboch obličiek (terminálna insuficencia obličiek), ktoré vyžaduje trvalú dialýzu.

Právo na poistné plnenie vzniká po začiatku ošetrovania dialýzou, pokiaľ poistený

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohoto ochorenia.

V prípade trvalej dialýzy musia byť poisťovní predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. rozhodnutie o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
- a. lekárska správa z dialyzačného strediska po troch mesiacoch trvania liečby umelou obličkou s dátumom začiatku liečby,
- a. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia obličiek.

6. Transplantácia orgánov

Uskutočnenie transplantácie jedného z nasledovných orgánov: srdca, pľúc, pečene, pankreasu, obličky alebo kostnej drene u poisteného (prijemca orgánov). Ako transplantácia srdca platí aj implantácia umelého srdca.

Právo na poistné plnenie vzniká po uskutočnenej transplantácii orgánov, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. komplexná lekárska správa z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
- b. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia postihnutého orgánu.

7. Skleróza multiplex

Demyelinizačné ochorenie centrálného nervového systému s nezvratnými (ireverzibilnými) typickými neurologickými výpadmi (multifokálnymi alebo monofokálnymi), s typickými zdrojmi choroby dokázanými zodpovedajúcimi vyšetrovacími technikami (počítačová tomografia, tomografia deliacim telieskom a magnetická rezonancia), typickým nálezom likvoru (mozgovomiechového moku) a minimálne dvoma relapsami. Ako relaps platí nečakané prejavenie sa nových alebo skorších symptómov alebo zodpovedajúce zhoršenie existujúcich symptómov.

Právo na poistné plnenie vzniká dňom vzniku druhého relapsu ochorenia po dátume stanovenia diagnózy potvrdennej neurologickou klinikou alebo odborným lekárom - neurológom.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- b. výsledok neurologického vyšetrenia (CT alebo MRI centrálnej nervovej sústavy),
- c. lekárska správa odborného lekára po druhom relapse ochorenia s uvedením dátumu, ku ktorému nastal druhý relaps ochorenia.

8. Ochrvnutie

Celkové a trvalé ochrvnutie oboch nôh, alebo oboch rúk alebo oboch nôh a rúk s trvalým poškodením vodivosti miechy.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologickou odbornou klinikou alebo odborným neurologickým lekárom. Môže byť urobená najskôr tri mesiace po začatí ochrvnutia.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- b. lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrvnutia.

9. Oslepnutie

Akútnym ochorením alebo úrazom vzniknutá plná a ireverzibilná (nevratná) strata zraku oboch očí.

Plná strata zraku oboch očí v zmysle týchto VPP-KRP je len vtedy, ak sa už nerozoznáva svetlo a ak nenasleduje zúženie zreníc pri osvetlení.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou očnou odbornou klinikou alebo lekárom-oftalmológom / očným lekárom.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa z odborného pracoviska o priebehu straty zraku s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku,
- b. výsledok vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
- c. lekárska správa od odborného lekára po troch mesiacoch od úplnej straty zraku.

10. Nevyhnutná opatera

Za osobu, ktorá si v zmysle týchto podmienok nevyhnutne vyžaduje opateru sa považuje ten, kto je následkom choroby, zranenia alebo úbytku síl pravdepodobne trvalo tak bezmocný, že pri najmenej štyroch ďalej uvedených pododsekoch (10.1 až

10.6), aj pri používaní technických a zdravotných pomocných prostriedkov, potrebuje v značnom rozsahu každodennú pomoc inej osoby.

10.1 Pohybovanie sa v izbe:

Aj keď poistený používa chodiacu pomôcku alebo vozík, potrebuje pri pohybovaní sa podporu inej osoby.

10.2 Vstávanie a líhanie:

Pri opustení postele alebo pri líhaní je potrebná podpora inej osoby.

10.3 Obliekanie a vyzliekanie:

Aj pri používaní oblečenia pre chorých je potrebná pomoc inej osoby pri obliekaní a vyzliekaní posteneho.

10.4 Príjem jedla a tekutín:

Aj pri používaní špeciálnych prístrojov a pohárov pre chorých je pri jedení a pití potrebná pomoc inej osoby.

10.5 Hygiena:

Pomoc inej osoby je potrebná pri umývaní, česaní alebo holení poisteného, pretože poistený už nemôže vykonávať k tomu potrebné pohyby.

10.6 Vykonanie potreby:

Pomoc inej osoby je potrebná, lebo poistený sa po vykonaní stolice nemôže sám očistiť alebo jeho potreba môže byť vykonaná len s pomocou postelnej misy alebo črevo a mechúr môžu byť vyprázdnené len s cudzou pomocou.

Ak má poistený inkontinenciu čreva alebo mechúra, ktorej dôsledky môžu byť zmiernené pomocou plienok alebo špeciálnych vložiek, nie je na vykonanie potreby potrebná žiadna pomoc.

Vyžadovanie si nevyhnutnej opateru platí aj vtedy, ak poistený na základe duševného ochorenia alebo duševnej poruchy môže ohrozovať seba alebo iných a ošetrojúci lekár mu preto odporučí dennú opateru.

Právo na poistné plnenie vzniká, keď je nevyhnutnosť opateru lekársky potvrdená.

Poisťovní musí byť predložený originál vyplneného dotazníka, ktorého otázky sa týkajú splnenia podmienok uvedených v tomto odseku. Vyplnený dotazník musí byť potvrdený zodpovedajúcim odborným lekárom poisteného.

11. HIV-infekcia získaná počas výkonu povolania

Poistený musí získať HIV-infekciu počas vykonávania normálnych činností svojho povolania prostredníctvom vpichov ihliel, rezov alebo inými intenzívnymi kontaktmi s dokázateľne HIV-positívnym materiálom.

Pre uznanie poistnej udalosti musia byť okrem ostatných ustanovení týchto VPP-KRP splnené aj tieto podmienky:

11.1 Poistená osoba sa musí v priebehu 48 hodín po úraze podrobiť testu krvi, ktorý dokáže neprítomnosť HIV-protilátok.

11.2 Dôkaz existencie HIV-vírusov alebo HIV-protilátok musí byť vykonaný v priebehu 4 mesiacov po úraze prostredníctvom ďalšieho testu krvi.

11.3 Úraz musí byť nahlásený a uznaný podľa príslušných pracovnoprávných predpisov a predpisov, pokynov a smerníc na zabezpečenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.

Táto kritická choroba bude len tak dlho poistená, pokiaľ nemôže byť včas získaná imunita proti HIV očkovaním a pokiaľ neexistuje prípustná forma terapie, ktorá vedie k vyliečeniu.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

a. oficiálne nahlásenie a uznanie úrazu podľa príslušných pracovnoprávných predpisov,

b. negatívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný do 48 hodín po úraze,

c. pozitívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný najneskôr do 4 mesiacov po úraze.

12. HIV-infekcia (príp. prenos HIV) získaná transfúziou krvi alebo transfúziou krvných produktov

Predpoklady pre priznanie poistného plnenia sú:

12.1 výrobca krvných produktov, nemocnica alebo inštitúcia, v ktorej bola urobená transfúzia, preberá plnú zodpovednosť, a

12.2 krvná transfúzia bola vykonaná v štátoch Európskej únie, v USA alebo v Kanade. Táto kritická choroba bude len tak dlho poistená, pokiaľ nemôže byť včas získaná imunita proti HIV očkovaním a pokiaľ neexistuje prípustná forma terapie, ktorá vedie k vyliečeniu.

Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

a. potvrdenie výrobcu krvných produktov, zdravotníckeho zariadenia alebo inštitúcie, v ktorej bola vykonaná transfúzia, o prebratí plnej zodpovednosti,

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

- b. potvrdenie zdravotníckeho zariadenia o vykonaní transfúzie,
- c. pozitívny výsledok testu na HIV protilátky.

13. Parkinsonova choroba

Degeneratívny proces postihujúci mozgové podkôrové štruktúry, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti. Musí sa prejavovať typickou hypokinézou (znížená pohyblivosť), rigiditou (stuhlosť) a asymetrickým tremorom (tras).

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurológom. Môže byť potvrdená najskôr 12 mesiacov po objavení sa choroby.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia,
- b. lekárska správa z neurologického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo alebo potvrdilo diagnózu Parkinsonovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- c. výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),
- d. výsledky neurologického vyšetrenia po 12 mesiacoch od objavenia sa choroby.

14. Alzheimerova choroba

Degeneratívny proces postihujúci mozog, prejavujúci sa demenciou, poruchou kognitívnych funkcií, progresívnym zhoršovaním pamäte.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou dvoma odborníkmi, pričom jedného z nich stanoví poistený a druhého poisťovňa. Diagnóza môže byť stanovená najskôr 12 mesiacov po objavení sa choroby.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia,
- b. lekárska správa z neurologického alebo psychiatrického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Alzheimerovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- c. výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),
- d. výsledky neurologického alebo psychiatrického vyšetrenia po 12 mesiacoch od objavenia sa choroby.

15. Hluchota

Úplná, trvalá a neliečiteľná strata schopnosti počuť akékoľvek zvukové stimuly na základe akútnej choroby alebo úrazu aj s najvýkonnejším slúchadlom. Jedná sa o hluchotu oboch uší. Hluchota musí nepretržite trvať tri mesiace od dňa, kedy bola lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza.

Poistnou udalosťou nie je čiastočná strata sluchu nepatrného rozsahu.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa z odborného pracoviska o priebehu straty sluchu s dátumom diagnostikovania úplnej straty sluchu,
- b. výsledok vyšetrení v rámci diagnostiky straty sluchu (tónová a slovná audiometria, objektívna audiometria (BERA), tympanometria a vyšetrenie reflexov stredoušných svalov),
- c. lekárska správa od odborného lekára po troch mesiacoch trvania hluchoty,
- d. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

16. 1Strata reči

Úplná a nezvratná strata schopnosti poisteného hovoriť, ktorá trvá nepretržite najmenej 12 mesiacov.

Poistnou udalosťou nie je čiastočná strata reči, psychogénna strata reči ani strata reči bez organickej príčiny.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa z odborného pracoviska o priebehu straty reči s dátumom diagnostikovania úplnej straty reči,
- b. výsledok vyšetrení v rámci diagnostiky straty reči (ORL, psychologické príp. psychiatrické vyšetrenie),
- c. lekárska správa od odborného lekára po 12 mesiacoch trvania straty reči,
- d. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

17. Kóma

Stav hlbokého bezvedomia bez akejkoľvek reakcie na vonkajšie podnety, ktorý trvá

minimálne 96 hodín a jeho následkom je neurologické poškodenie, ktorého príznaky pretrvávajú tri mesiace od dňa upadnutia do kómy.

Poistnou udalosťou nie je umelá kóma ako liečebná metóda ako ani predĺženie komatického stavu z liečebných dôvodov.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. hospitalizačná správa z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia (trvajúceho minimálne 96 hodín), ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia,
- b. lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po troch mesiacoch od diagnostikovania bezvedomia.

18. Ťažké popálenie

Popáleniny tretieho stupňa v rozsahu najmenej 20 % povrchu tela, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa vzniku tejto skutočnosti. Ako kritérium platí „Neunerovo pravidlo“ alebo povrchovotelová karta podľa Lunda a Browdera.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa z odborného pracoviska obsahujúca presné údaje o lokalizácii a rozsahu popálenín,
- b. záver orgánu, ktorý vyšetroval okolnosti vzniku ťažkého popálenia poisteného, ak bol prípad vyšetrovaný.

19. Výmena srdcovej chlopne

Operácia vykonaná na otvorenom srdci spočívajúca v úplnom nahradení jednej alebo viacerých srdcových chlopní v dôsledku poškodenia srdcovej chlopne, ktoré vzniklo až po dojednaní poistenia.

Právo na poistné plnenie vzniká po vykonanej operácii, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná, s uvedením dátumu operácie,
- b. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopní.

20. Strata končatín

Úplná amputácia dvoch alebo viacerých končatín nad laktom alebo nad kolonom medicínsky indikovaná, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.

Poistnou udalosťou nie je pourazová strata končatín.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. prepúšťacia správa z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
- b. lekárska správa od odborného lekára, ktorý stanovil nutnosť operácie so základnou diagnózou, ktorá bola dôvodom amputácie, s uvedením dátumu, ku ktorému bola táto diagnóza stanovená.

21. Operácia aorty

Operácia vykonaná otvorením hrudného alebo brušného priestoru na základe ochorenia aorty, ktoré vyžaduje výmenu aorty.

Poistnou udalosťou nie sú traumatické zranenia aorty, operácie na vetvách aorty ako ani operácie aorty vykonané vložením protézy bez otvorenia hrudného alebo brušného priestoru.

Právo na poistné plnenie vzniká po vykonanej operácii, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- a. lekárska správa z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
- b. lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia aorty.

22. Nezhubný (benígny) mozgový nádor

Odstránenie nezhubného nádoru mozgu v celkovom znečistení s následkom trvalého neurologického poškodenia, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie, alebo v prípade inoperability stav vykazujúci trvalé neurologické poškodenie. Trvalým neurologickým postihnutím sa rozumie stav trvajúci počas doby minimálne troch mesiacov potvrdený lekárske sledovaním.

Poistnou udalosťou nie sú cysty všetkého druhu, granulómy, deformácia ciev alebo žíl v mozgu, krvné výrony (hematómy) a nádory hypofýzy alebo chrbtice.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

notár) nasledovných dokumentov:

- lekárska správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),
- lekárske správy z neurologického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovujú trvalé neurologické poškodenie po dobu minimálne 3 mesiacov,
- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

23. Kardiomyopatia

Ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti minimálne III. až IV. stupňa podľa klasifikácie NYHA. Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom na základe echokardiografie (EF LK musí byť pod 25 %), vyšetrenia EKG, vyšetrenia RTG a v prípade potreby doplnené katetrizačným vyšetrením alebo biopsiou srdca a zároveň príznaky vmusia pretrvávajúť minimálne 6 mesiacov od stanovenia diagnózy a musia potvrdzovať trvalosť kardiologického nálezu.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledok echokardiografického vyšetrenia, vyšetrenia EKG, popisu RTG vyšetrenia hrudníka, v prípade potreby aj výsledok katetrizačného vyšetrenia alebo biopsie srdca,
- lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania kardiomyopatie minimálne III. stupňa,
- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

24. Primárna pľúcna hypertenzia

Stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcni prekročí hodnotu 20 mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arteriol. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom na základe katetrizačného vyšetrenia srdca s nálezom hodnoty stredného tlaku v pľúcni ≥ 20 mm Hg a nálezom hypertrofie alebo dilatácie pravej komory a príznaky pravostranného zlyhávania srdca musia byť lekársky zdokumentované a trvať minimálne 3 mesiace.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pneumologického a kardiologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu primárnej pľúcnej hypertenzie s nálezom hypertrofie alebo dilatácie pravej komory s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledok z pneumologického a kardiologického vyšetrenia (hodnoty stredného tlaku v pľúcni, katetrizačné vyšetrenie, echokardiografické vyšetrenie),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami pneumologického a kardiologického vyšetrenia po uplynutí 3 mesiacov od diagnostikovania primárnej pľúcnej hypertenzie s nálezom hypertrofie alebo dilatácie pravej komory,
- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

25. Aplastická anémia:

Chronické zlyhanie funkcie kostnej drene, v dôsledku čoho je v krvi nedostatok červených a bielych krviniek a krvných doštičiek. Jednoznačne stanovená diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. V krvnom obraze musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia a je potrebná liečba aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami po domu minimálne 3 mesiace.

Poistnou udalosťou nie je choroba liečená autotransplantáciou. Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledok biopsie kostnej drene a krvný obraz s potvrdením makrocytovej anémie, neutropénie a trombocytopenie,
- lekárska správa od odborného lekára s potvrdením aspoň jednej z nasledujúcich typov liečby: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami trvajúca minimálne 3 mesiace,
- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa

príznakov ochorenia.

26. Apalický syndróm

Celková nekróza mozgovej kôry pri zachovaných funkciách mozgového kmeňa. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, s nálezom potvrdeným CT a/alebo MR vyšetrením mozgu. Stav musí byť v lekárskom sledovaní minimálne 1 mesiac.

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledky vyšetrenia CT a/alebo MR mozgu,
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia potvrdzujúceho diagnózu Apalický syndróm po 1 mesiaci od diagnostikovania tohto ochorenia,
- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

27. Rakovina – štádium in situ (čiasťočné plnenie)

Preinvazívne in situ karcinómy s prítomnosťou výrazných atypických buniek v tkanive, avšak bez prieniku cez bazálnu membránu, v systéme TNM označené ako TisNOMO (Stage 0).

Právo na poistné plnenie vzniká s potvrdenou histologickou diagnózou a so zaradením ochorenia do medzinárodnej klasifikácie nádorov (TNM).

Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:

- prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- histologický nález z číslom preparátu,
- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.

Článok 57 Poistné plnenie

- Ak nastane poistná udalosť podľa článku 55 týchto VPP-KRP, poisťovňa vyplatí poistenému poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve pre poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti, ak nie je v tomto článku uvedené inak.
- Ak nastane poistná udalosť podľa článku 55 týchto VPP-KRP, poisťovňa v dôsledku diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti podľa článku 56 ods. 27 vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške 20 % z poistnej sumy pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti dohodnutej pre tohto poisteného.

Článok 58 Poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti

- Deti poisteného (aj budúce alebo právoplatne adoptované; ďalej pre potreby tohto článku len „deti“) sú za ďalej uvedených podmienok spolupoistené, pričom základom pre výpočet poistného plnenia pre každé dieťa je jedna tretina poistnej sumy dojednanej pre poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti dohodnutej pre poisteného, najviac však 6 000 eur (ďalej aj ako „limit plnenia“).
- Poistné krytie začína narodením a končí dovŕšením 18. roku života dieťaťa. Poistné plnenie bude vyplatené, ak u dieťaťa poistenej osoby bude diagnostikovaná poistená kritická choroba alebo vznikne poistená diagnostikovaná skutočnosť v zmysle týchto podmienok (článok 55 týchto VPP-KRP) a choroba predtým nemožla viesť k vzniku tejto kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti. Chorobou predtým sa rozumie choroba, ktorú malo dieťa pri dojednaní poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti.
- Pri zistení nevyhnutnej opatery treba zohľadniť pri článku 56 ods. 10 pododsek 10.3 až 10.6 týchto VPP-KRP vek dieťaťa. Pokiaľ dieťa nie je ešte schopné vykonávať tieto činnosti bez pomoci inej osoby z dôvodu veku, treba posúdiť, či ich bude z dôvodu choroby schopné ešte niekedy vykonávať. Za tým účelom je potrebné poisťovní predložiť úradný doklad o vlastnostiach a schopnostiach dieťaťa. Poistná ochrana každého spolupoisteného dieťaťa zaniká vznikom poistnej udalosti tohto dieťaťa, ktorou je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v článku 56 ods. 1 až 26 týchto VPP-KRP alebo vyplatením

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

100 % limitu plnenia v prípade poistnej udalosti, ktorou je diagnostikovanie skutočnosti uvedenej v článku 22 ods. 27 týchto VPP-KRP. Poistná ochrana pre poisteného zostane po vyplatení poistného plnenia pre spolupoistené dieťa nezmenená, poistník je povinný platiť poistné v nezmenenej výške. So zánikom poistenia poisteného zaniká aj poistná ochrana detí, pokiaľ nezanikla skôr z iného dôvodu. Poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-KRP o poistení pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti.

Článok 59 Výluka z poistného plnenia

- Poistné plnenie nebude vyplatené, ak bola kritickej choroba alebo diagnostikovaná skutočnosť v zmysle týchto VPP-KRP zapríčinená:
 - nadmerným užitím alebo užívaním alkoholu, jedov, drog alebo liekov. Z toho sú vyňaté lieky, užívané pod lekársym dohľadom,
 - zámerným privedením choroby, úbytku síl, zámerným samoublížením alebo pokusom o samovraždu,
 - energetickými lúčmi so silou minimálne 100 elektronvoltov, neutrónmi akejkoľvek energie, laserovými lúčmi, maserovými lúčmi alebo umelo vytvorenými ultrafialovými lúčmi. Ak bude vykonané ožarovanie na ozdravovacie účely lekárom alebo pod lekársym dohľadom, zostáva plná poistná ochrana,
 - úmyselným trestným činom poisteného, za ktorý ho súd uznal vinným,
 - chorobou AIDS alebo HIV-infekciou (priamo alebo nepriamo), s výnimkou zapríčinenia kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti HIV-infekciou, získanou počas výkonu povolania alebo transfúziou krvi alebo krvných produktov v čase trvania poistnej ochrany.
 - účasťou na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave, účasťou na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - účasťou SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - účasťou na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - epidémiou postihujúcou rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
 - účasťou vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach,
 - vrodenným vývinovým ochorením.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.

Článok 60 Uplatnenie práva na poistné plnenie

- Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie je poistený povinný predložiť doklady uvedené v článku 56 týchto VPP-KRP a prípadné ďalšie doklady vyžiadané poisťovňou.
- V prípade diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti mimo územia Slovenskej republiky môže poisťovňa požadovať, aby boli doklady potrebné na zistenie poistnej udalosti vystavené lekárom so sídlom v Slovenskej republike na náklady toho, kto si uplatňuje právo na poistné plnenie.
- Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie môže poisťovňa požadovať ďalšie lekárske vyšetrenia poisťovňou poverenými lekármi. Poistený splnomocní lekárov, nemocnice a iné zdravotnícke zariadenia, v ktorých ošetrovaný bol alebo bude, ako aj poisťovňu a úrady, aby poisťovni na požiadanie poskytli potrebné informácie. Tým nie je dotknuté ustanovenie článku 7 týchto VPP-KRP.

IV. BLOK DENNÉ DÁVKY

13. Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou

Článok 61 Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou poistenia dennej dávky za hospitalizáciu je hospitalizácia poisteného v zdravotníckom zariadení v dôsledku vlastného ochorenia, úrazu alebo pôrodu, ak hospitalizácia trvala nepretržite aspoň dva dni (t.j. najmenej jedno prenocovanie na lôžkovom oddelení).
- Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu sa vzťahuje na pobyt v lôžkovom zdravotníckom zariadení. Podkladom pre poskytnutie poistného plnenia je prepúšťacia správa zo

zdravotníckeho zariadenia.

- Ak bol poistnou zmluvou dojednaný balík poistení „Dávky-Exclusive“, je v rámci poistenia dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou okrem hospitalizácie poisteného poistnou udalosťou aj rekonvalescencia poisteného nasledujúca bezprostredne po hospitalizácii. Balíky „Dávky-Basic“ a „Dávky-Medium“ nezahŕňajú v rámci poistenia dennej dávky za hospitalizáciu dennú dávku za rekonvalescenciu. Rekonvalescencia začína prvým dňom po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia trvá rovnaký počet dní, za aký poisťovňa vypláca dennú dávku za hospitalizáciu.

Článok 62 Poistné plnenie

- Hospitalizáciu je potrebné oznámiť poisťovni bez zbytočného odkladu. Po skončení je nutné hospitalizáciu bez zbytočného odkladu doložiť prepúšťacou správou s potvrdením o poskytnutí nemocničnej starostlivosti.
- Denná dávka za hospitalizáciu sa vypláca, ak prvý deň hospitalizácie nastal po uplynutí dvoch mesiacov od začiatku poistenia (ochranná doba); to neplatí v prípade hospitalizácie v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v prvý deň poistenia. V prípade zvýšenia poistnej sumy sa ustanovenia tohto odseku upravujúce čakaciu dobu vzťahujú len na zvýšenú časť poistnej sumy.
- Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie z poistenia dennej dávky za hospitalizáciu, je maximálne 365 dní a počítajú sa od prvého dňa hospitalizácie. Vyplácanie dennej dávky za hospitalizáciu končí najneskôr dňom zániku poistenia.
- Za dni, počas ktorých bol poistený hospitalizovaný na jednotke intenzívnej starostlivosti alebo anesteziologicko-resuscitačnom oddelení, poisťovňa vypláca poistenému dvojnásobok poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve.
- Poistné plnenie sa poskytne jednorazovo vo výške určenej ako súčinná poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve a priznaného počtu dní hospitalizácie so zohľadnením navýšenia podľa ods. 4 tohto článku VPP-KRP. Pre výpočet výšky poistného plnenia je rozhodujúca poistná suma platná v prvý deň hospitalizácie.
- Ak bol poistnou zmluvou dojednaný balík poistení „Exclusive“, poisťovňa vypláca poistenému jednorazovo úhrn denných dávok za rekonvalescenciu a to vo výške súčinnu polovice poistnej sumy poistenia dennej dávky za hospitalizáciu dohodnutej v poistnej zmluve a počtu dní hospitalizácie, za ktoré bolo vyplatené poistné plnenie. Navýšenie poistnej sumy podľa odseku 4 tohto článku VPP-KRP sa na výplatu dennej dávky za následnú rekonvalescenciu nepoužije.

Článok 63 Výluka z poistného plnenia

- Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou sa nevzťahuje na hospitalizáciu:
 - v súvislosti s duševnou poruchou,
 - súvisiacej len s potrebou opatrovateľskej a opatrovníckej starostlivosti, v liečebni pre dlhodobé chorých, v liečebni tuberkulózy a respiračných chorôb a pri pobyte poisteného v ústave sociálnej starostlivosti a na ošetrovni vojenského útvaru,
 - v psychiatrickej liečebni a inom zdravotníckom zariadení v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu.
- Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou sa nevzťahuje na ozdravovacie pobyty, rekondičné pobyty, pobyty v súvislosti s kozmetickými úkonmi, pobyty z dôvodu ochorenia podmienených nadmerným užívaním alebo užitím alkoholu, omamných látok alebo toxických látok, na kúpeľnú liečbu a na hospitalizáciu v rámci pobytu v sanatóriách a rehabilitačných zariadeniach.
- Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou sa nevzťahuje na hospitalizáciu v dôsledku tehotenstva, s výnimkou hospitalizácie z dôvodu pôrodu a to počnúc dňom pôrodu.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k hospitalizácii došlo:
 - v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol ako dôsledok zdravotných ťažkostí alebo choroby, ktorej diagnóza bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
 - v dôsledku pokračovania, následkov alebo opakovania chorôb alebo zdravotných ťažkostí, ktoré nastali pred začiatkom poistenia alebo ktorými poistený trpel pred začiatkom poistenia,
 - v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k hospitalizácii došlo v dôsledku:
 - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

- b. účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - c. účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - d. účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - e. epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
 - f. účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
6. Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
- a. telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto poďnet,
 - b. telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.

Článok 64

Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu detí a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou detí.

Dieťaťu poisteného (aj budúcu alebo právoplatne adoptovanému; ďalej pre potreby tohto odseku „dieťať“), ktoré bolo v období od troch mesiacov veku dieťaťa po dovŕšení 18. roku života dieťaťu nepretržite aspoň dva dni (t.j. najmenej jedno prenocovanie na lôžkovom oddelení) hospitalizované v zdravotníckom zariadení v dôsledku svojho ochorenia alebo úrazu, vypláti poisťovňa poistné plnenie vo výške jednej tretiny poistnej sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného za poistenie dennej dávky za hospitalizáciu (balík „Dávky-Basic“ a balík „Dávky-Medium“) alebo za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou (balík „Dávky-Exclusive“), a to za každý deň hospitalizácie dieťaťa v zdravotníckom zariadení počas veku života dieťaťa vymedzeného vyššie, najviac však 6 eur / deň. Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie z poistenia dennej dávky za hospitalizáciu (balík „Dávky-Basic“ a balík „Dávky-Medium“), je maximálne 60 dní pre všetky deti poisteného za celú dobu trvania poistenia. Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie z poistenia dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou, je maximálne 60 dní za hospitalizáciu a 60 dní za rekonvalescenciu pre všetky deti poisteného za celú dobu trvania poistenia. Denná dávka za hospitalizáciu (balík „Dávky-Basic“ a balík „Dávky-Medium“) a denná dávka za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou dieťaťa poisteného (balík „Dávky-Exclusive“) sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP–KRP.

Článok 65

Trvanie poistenia

Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu (balík „Dávky-Basic“ a balík „Dávky-Medium“) a poistenie dennej dávky za hospitalizáciu s následnou rekonvalescenciou (balík „Dávky-Exclusive“) zaniká uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

14. Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť

Článok 66

Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou v poistení dennej dávky za pracovnú neschopnosť je pracovná neschopnosť poisteného v dôsledku ochorenia alebo úrazu, ak pracovná neschopnosť poisteného trvala nepretržite dlhšie ako 59 dní.
2. Poisťovňa poskytuje poistné plnenie počnúc tridsiatym prvým dňom nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti, spĺňajúcej definíciu podľa odseku 1 tohto článku VPP–KRP a končí dňom, kedy je pracovná neschopnosť podľa lekárskeho rozhodnutia ukončená, najneskôr však uplynutím doby 550 dní počítanej od tridsiateho prvého dňa nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti. Pokiaľ je súčasne vystavený doklad o pracovnej neschopnosti pre viac chorôb alebo úrazov, považuje sa to za jednu poistnú udalosť.
3. Denná dávka za pracovnú neschopnosť sa vypláti, ak prvý deň pracovnej neschopnosti nastal po uplynutí dvoch mesiacov od začiatku poistenia (ochranná doba); to neplatí v prípade pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v prvý deň poistenia. V prípade zvýšenia poistenej sumy sa ustanovenie tohto odseku upravujúce ochrannú dobu vzťahujú len na zvýšenú časť poistnej sumy.
4. Poistná udalosť a povinnosť poisťovne plniť končí aj dňom zániku poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť a to bez ohľadu na to, či nepretržitá práceneschopnosť pokračuje aj po zániku poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť.

Článok 67

Územná platnosť

1. Poistná ochrana poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť platí na území Slovenskej republiky.
2. Pri zahraničnom pobyte poisteného sa vypláca denná dávka za pracovnú neschopnosť len za akútne ochorenie alebo úraz vzniknuté v zahraničí za dobu lekárske nevyhnutnej hospitalizácie. V prípade zahraničného pobytu poisteného musí vystaviť potvrdenie o pracovnej neschopnosti lekár alebo zdravotnícke zariadenie v mieste zahraničného pobytu. Dobu nevyhnutnej hospitalizácie výlučne pre potreby posúdenia nároku na poistné plnenie určí lekár poisťovne.

Článok 68

Poistné plnenie

1. Podkladom pre poskytnutie poistného plnenia je vyplnené tlačivo poisťovne a lekárom alebo zdravotníckym zariadením vystavené potvrdenie o pracovnej neschopnosti so stanovením príslušného čísla diagnózy a začiatku trvania pracovnej neschopnosti, resp. v prípade zahraničného pobytu prepúšťacia správa z hospitalizácie. Doklad o pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou, nestačí k zdokladovaniu pracovnej neschopnosti. Prípadné náklady na vystavenie tlačiva znáša poistený.
2. Vyplnené tlačivo poisťovne musí byť predložené poisťovni bez zbytočného odkladu po začatí pracovnej neschopnosti, najneskôr v 61. deň trvania nepretržitej pracovnej neschopnosti. Pri neskoršom predložení je poisťovňa povinná plniť iba za obdobie odo dňa, kedy jej bolo vyplnené tlačivo spolu s potvrdením o pracovnej neschopnosti vystaveným lekárom alebo zdravotníckym zariadením podľa predchádzajúceho odseku doručené.
3. Ukončenie pracovnej neschopnosti potvrdí ošetrojúci lekár na tlačive poisťovne. Pokiaľ pracovná neschopnosť trvá nepretržite dlhšie ako 60 dní, poistený je povinný si túto pokračujúcu pracovnú neschopnosť opätovne nechať potvrdiť ošetrojúcim lekárom na tlačive poisťovne po každých 30 dňoch jej trvania po uplynutí 30 dní nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti vždy k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci. Prípadné náklady na vystavenie týchto tlačív znáša poistený. Ak poisťovňa neobdrží do 30 dní po uplynutí vyššie uvedeného termínu ďalšie potvrdenie o trvaní alebo ukončení pracovnej neschopnosti, nie je povinná poskytnúť poistné plnenie za ďalšie dni pracovnej neschopnosti.
4. Ak poisťovňa požaduje preskúmanie zdravotného stavu poisteného lekárom, ktorého sama určila a pokiaľ poistený toto preskúmanie odmietne (vyšetrenie nepodstúpi), nie je poisťovňa povinná plniť počas doby, pokiaľ poistený určené vyšetrenie nepodstúpi. Poisťovňa nie je povinná plniť, ak ňou určený lekár nepotvrdí ďalšie trvanie pracovnej neschopnosti.
5. Ak dĺžka pracovnej neschopnosti pre danú diagnózu je neúmerne dlhšia než priemerná doba liečenia choroby alebo následkov úrazu podľa poznatkov vedy, ktorá je obvykle potrebná k liečbe ochorenia alebo zahojeniu alebo ustáleniu telesného poškodenia, a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácii dostatočne odôvodnené, určí dĺžku pracovnej neschopnosti nevyhnutnú k vyliečeniu choroby alebo následkov úrazu výlučne pre potreby posúdenia nároku na poistné plnenie lekár poisťovne.
6. Do doby pracovnej neschopnosti pre potreby určenia výšky poistného plnenia sa nezapočítava obdobie, počas ktorého poistený nedodríava liečebné postupy stanovené ošetrojúcim lekárom na liečenie ochorenia alebo následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom.
7. Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie, je maximálne 550 dní na jednu poistnú udalosť a počíta sa odo dňa nasledujúceho po uplynutí 30 dní trvania práceneschopnosti. Vyplácanie dennej dávky za pracovnú neschopnosť končí najneskôr dňom zániku poistenia.
8. Pre výpočet výšky dennej dávky za pracovnú neschopnosť je rozhodujúca poistná suma platná v 31. deň nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti.
9. Poisťovňa poskytne poistné plnenie jednorazovo po ukončení pracovnej neschopnosti vo výške súčinu dennej dávky za pracovnú neschopnosť určenej podľa odsekov 8 a 10 až 14 tohto článku a počtu dní pracovnej neschopnosti odo dňa predloženia oboch dokladov podľa odseku 1 tohto článku do ukončenia pracovnej neschopnosti určenej podľa odsekov 3 až 7 tohto článku. Ak boli oba doklady podľa odseku 1 tohto článku doručené pred uplynutím 31 dní nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti počnúc jej začiatkom, je prvým dňom obdobia určujúceho výšku poistného plnenia podľa predchádzajúcej vety

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

31. deň nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti.
10. Výška dennej dávky za pracovnú neschopnosť nesmie prekročiť maximálnu poistnú sumu pre riziko dennej dávky za pracovnú neschopnosť dojednanú v poistnej zmluve. Výška dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa určuje v závislosti od rozhodujúceho príjmu k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti podľa tabuľky uvedenej v odseku 13 tohto článku. Rozhodujúcim príjmom k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti je:
- pre fyzickú osobu, ktorá je k tridsiatemu prvému dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti zamestnancom podľa čl. 2 ods. 24 VPP-KRP, priemerný mesačný zárobok 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti,
 - pre fyzickú osobu, ktorá má na poistnej zmluve dojednané poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť ako samostatne zárobkovo činná osoba a ktorá je k tridsiatemu prvému dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti samostatne zárobkovo činnou osobou,
 - jedna dvanásťtina súčtu základu dane z podnikania, z inej samostatnej zárobkovej činnosti, prenájmu a z použitia umeleckého diela a umeleckého výkonu alebo
 - jedna dvanásťtina z 25 % príjmov z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti, prenájmu a z použitia umeleckého diela a umeleckého výkonu
 za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce zdaňovacie obdobie, do ktorého patrí 31. deň nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti a odvodov zaplatených samostatne zárobkovou činnou osobou za seba ako samostatne zárobkovo činnú osobu za toto obdobie, to isté platí, ak počas poistenia a zároveň pred tým, ako nastala poistná udalosť, došlo k zmene výšky poistného za poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť na základe oznámenia o tom, že poistený sa stal samostatne zárobkovo činnou osobou,
 - pre fyzickú osobu podľa písm. b) tohto odseku VPP-KRP, ktorá je k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti aj zamestnancom podľa čl. 2 ods. 24 VPP-KRP, je rozhodujúcim príjmom súčet rozhodujúceho príjmu ako zamestnanca a rozhodujúceho príjmu ako samostatne zárobkovo činné osoby podľa písm. b) tohto odseku VPP-KRP, a
 - pre fyzickú osobu, ktorá nespadá ani pod jedno z písm. a) - c) suma 500 eur suma dennej dávky za pracovnú neschopnosť pre potreby výpočtu poistného plnenia podľa ods. 9 tohto článku VPP-KRP sú 3 eurá.
11. Rozhodujúci príjem k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti preukazuje:
- zamestnanec písomným potvrdením zamestnávateľa o výške priemerného mesačného zárobku pre pracovnoprávne účely k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti; v prípade, ak ide o zamestnanca podľa článku 2 ods. 24 písm. b) týchto VPP-KRP, dokladmi preukazujúci priemerný mesačný zárobok podľa čl. 2 ods. 25 týchto VPP-KRP,
 - samostatne zárobkovo činná osoba podľa ods. 10 písm. b) tohto článku VPP-KRP úplným daňovým priznaním za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce vzniku úrazu alebo iným spôsobom dostatočne preukazujúcim rozhodujúci príjem k tridsiatemu prvému dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti; o tom, či je v tomto prípade rozhodujúci príjem dostatočne preukázaný rozhoduje poisťovňa,
 - v prípade uvedenom v odseku 10 písmeno c) tohto článku VPP-KRP sa rozhodujúci príjem preukazuje predložením dokladov podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP-KRP.
12. Ak poistený nepredloží doklad preukazujúci rozhodujúci príjem k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti podľa predchádzajúceho odseku alebo ak poistený nemá rozhodujúci príjem podľa ods. 10 písm. a) - c) tohto článku VPP-KRP, použije sa pre potreby výpočtu poistného plnenia podľa ods. 9 tohto článku VPP-KRP ako denná dávka za pracovnú neschopnosť suma 3 eurá. Po dodatočnom zdokladovaní rozhodujúceho príjmu k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti poisťovňa uhradí doplatok na poistnom plnení podľa predložených dokladov vo výške rozdielu medzi poistným plnením poskytnutým podľa prvej vety tohto odseku a poistným plnením, na ktoré má poistený právo podľa odseku 9 tohto článku VPP-KRP.
13. Výška denného odškodného po úraze a počas dlhodobej pracovnej neschopnosti sa určí podľa rozhodujúceho príjmu k 31. dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti podľa nasledujúcej tabuľky:

Rozhodujúci príjem k tridsiatemu prvému dňu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti		Denná dávka za pracovnú neschopnosť
od	do	
-	500 €	3 - 5 € v závislosti od sumy uvedenej v poistnej zmluve
501 €	600 €	6 €
601 €	700 €	7 €
701 €	800 €	8 €
801 €	900 €	9 €
901 €	1 000 €	10 €
1 001 €	1 100 €	11 €
1 101 €	1 150 €	12 €
1 151 €	1 200 €	13 €
1 201 €	1 250 €	14 €
1 251 €	1 300 €	15 €
1 301 €	1 350 €	16 €
1 351 €	1 400 €	17 €
1 401 €	1 450 €	18 €
1 451 €	1 500 €	19 €
1 501 €	1 550 €	20 €
1 551 €	1 600 €	21 €
1 601 €	1 650 €	22 €
1 651 €	1 700 €	23 €
1 701 €	1 750 €	24 €
1 751 €	1 800 €	25 €
1 801 €	1 850 €	26 €
1 851 €	1 900 €	27 €
1 901 €	1 950 €	28 €
1 950 €	2 000 €	29 €
2 001 €	-	30 €

14. Ak má poistený na poistnej zmluve dojednané poistenie dennej dávky ako zamestnanec a preukazuje rozhodujúci príjem dokladmi uvedenými v ods. 11 písm. b) alebo c) tohto článku VPP-KRP, je výška dennej dávky pre potreby výpočtu poistného plnenia podľa ods. 9 tohto článku VPP-KRP 50 % dennej dávky určenej podľa ods. 13 tohto článku VPP-KRP; to neplatí ak došlo k zvýšeniu poistného podľa čl. 70 ods. 3 týchto VPP-KRP skôr, než došlo k poistnej udalosti.

Článok 69 Výluky z poistného plnenia

- Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa nevzťahuje na pracovnú neschopnosť v dôsledku ozdravovacích pobytov, rekondičných pobytov, tehotenstva kozmetických úkonov, ochorení podmienených nadmerným užívaním alebo užitím alkoholu, omamných látok alebo toxických látok, kúpeľnej liečby alebo psychiatrických ochorení.
- Poisťovňa neposkytuje poistné plnenie po dobu, počas ktorej sa poistený podrobuje rehabilitácii alebo liečebnej telesnej výchove.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k liečeniu choroby alebo úrazu došlo:
 - v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol ako dôsledok zdravotných ťažkostí alebo choroby, ktorej diagnóza bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
 - v dôsledku pokračovania, následkov alebo opakovania chorôb alebo zdravotných ťažkostí, ktoré nastali pred začiatkom poistenia alebo ktorými poistený trpel pred začiatkom poistenia,

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

- c. v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.
- 4. Nárok na poistné plnenie nevzniká ak k pracovnej neschopnosti došlo v dôsledku:
 - a. účasti na vojenských rokoch krajín vo vojnovom stave,
 - b. účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - c. účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - d. účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - e. epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
 - f. počas účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- 5. Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - a. telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - b. telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.
- 6. Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa nevzťahuje na:
 - a. pracovnú neschopnosť, ktorá vznikla počas obdobia, za ktoré poistený poberá materské alebo
 - b. pracovnú neschopnosť, ktorá vznikla počas rodičovskej dovolenky.

**Článok 70
Povinnosti poisteného**

1. Poistený je povinný starať sa, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť, najmä je povinný dodržiavať odporúčania ošetrojúceho lekára, liečebný režim a vylúčiť každé konanie, ktoré bráni jeho uzdraveniu.
2. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovní:
 - a. každú zmenu povolania, zamestnávateľa alebo podnikania,
 - b. priznanie starobného dôchodku alebo vznik invalidity,
 - c. zvýšenie alebo vznik iných nárokov, hlavne vznik alebo predĺženie dĺžky nároku na vyplácanie mzdy alebo jej náhrady od zamestnávateľa v priebehu pracovnej neschopnosti alebo uzatvorenie ďalšej poistnej zmluvy o poistení dennej dávky za pracovnú neschopnosť s inou poisťovňou.
3. V prípade dojednaného poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť sú poisťovník a poistený povinní oznámiť poisťovní, že poistený, ktorý má na poistnej zmluve dojednané poistenie dennej dávky ako zamestnanec začal vykonávať činnosť samostatne zárobkovo činné osoby a to bez zbytočného odkladu potom, ako táto skutočnosť nastala. Poisťovňa je v takomto prípade oprávnená zvýšiť poistné za poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť podľa sadzby poistného platnej ku dňu doručenia oznámenia tohto odseku a to od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom jej bolo oznámenie podľa tohto odseku doručené.

**Článok 71
Trvanie poistenia**

Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa dojednáva na dobu jedného roka. Uplynutím poistnej doby poistenie nezaniká, ak poisťovňa alebo poisťovník najmenej šesť týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámia druhej zmluvnej strane, že na ďalšom trvaní poistenia nemá záujem. Ak poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o ďalší rok, najneskôr však do uplynutia poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

**Článok 72
Poistenie denných dávok za pracovnú neschopnosť detí**

1. Dieťaťu poistného (aj budúcemu alebo právoplatne adoptovanému; ďalej pre potreby tohto odseku len „dieťa“), ktoré bolo v období po dovŕšení 15. roku života a pred dovŕšením 18. roku života pracovne neschopné nepretržite dlhšie ako je 59 dní, vyplatí poisťovňa poistné plnenie vo výške jednej tretiny poistnej sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného, najviac však 6 eur / deň, a to za každý deň pracovnej neschopnosti dieťaťa počnúc tridsiatym prvým dňom nepretržite trvajúcej pracovnej neschopnosti.
2. Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie, je maximálne 60 dní pre všetky deti poisteného za celú dobu trvania poistného krytia.
3. Denná dávka za pracovnú neschopnosť dieťaťa poisteného sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-KRP.

V. BLOK INVALIDITA**14. Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity****Článok 73
Poistná udalosť**

Poistnou udalosťou poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity je právoplatné rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku poisťovníkovi, ak miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 70 % a boli splnené ostatné dohodnuté podmienky. Dňom priznania invalidity sa rozumie deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok alebo deň od ktorého bol poisťovník posúdený ako invalidný podľa odborného posudku o invalidite vypracovaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne (ďalej len „posudok posudkového lekára“) v prípade rozhodnutia Sociálnej poisťovne o nepriznaní invalidného dôchodku.

**Článok 74
Poistné plnenie**

1. Poisťovňa poskytuje poisťovníkovi poistné plnenie spočívajúce v oslobodení od platenia poistného, ak bol poisťovníkovi po uplynutí aspoň dvoch rokov od začiatku poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity priznaný alebo i nepriznaný právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne invalidný dôchodok, ak miera poklesu schopnosti poisťovníka vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 70 %. Deň, od ktorého bol poisťovník uznaný za invalidného, nemôže byť skorší, ako dva roky od dojednania poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity. Ochranná lehota dvoch rokov sa nevzťahuje na prípad, ak bol poisťovník podľa tohto odseku VPP-KRP uznaný za invalidného z dôvodu úrazu, ktorý poisťovník utrpel po dojednaní poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity. V prípade, ak skutočnosti uvedené v článku 73 VPP-KRP nastanú v ochrannej dobe dvoch rokov, poisťovňa poskytne poistné plnenie len jednorazovo vo výške sumy rovnajúcej sa súhrnu poistného zaplateného poisťovníkom za poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity do dňa výplaty poistného plnenia; výplatu poistného plnenia podľa tejto vety poistenie pre prípad invalidity zaniká.
2. Poisťovník je podľa prvej vety ods. 1 tohto článku VPP-KRP oslobodený od platenia poistného od začiatku poistného obdobia, nasledujúceho po priznaní invalidného dôchodku alebo v prípade jeho nepriznania od poistného obdobia nasledujúceho po poistnom období, v ktorom bol poisťovník posudkom posudkového lekára posúdený ako invalidný, do konca prebiehajúceho poistného roka. Oslobodenie sa predlžuje vždy na ďalší poistný rok, ak poisťovník preukáže, že je naďalej invalidný v dôsledku miery poklesu schopnosti poisťovníka vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, vyššej ako 70%. Ak z doručenej zdravotnej dokumentácie vyplýva, že sa nepredpokladá také zlepšenie zdravotného stavu poisteného, ktoré by mohlo mať vplyv na zníženie miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, môže poisťovňa rozhodnúť, že ďalšie preukazovanie invalidity podľa predchádzajúcej vety nie je potrebné; v takom prípade poistený nie je povinný ďalej preukazovať invaliditu podľa predchádzajúcej vety. Poisťovník preukazuje skutočnosť podľa tohto odseku na vlastné náklady.
3. Poisťovník je povinný platiť poistné až do doručenia oznámenia poisťovne o oslobodení poisťovníka od platenia poistného.
4. Ak poisťovňa zistí, že poisťovník porušil oznamovaciu povinnosť voči poisťovní alebo voči Sociálnej poisťovni, poisťovňa mu nemusí priznať oslobodenie od platenia poistného, ak porušenie oznamovacej povinnosti malo za následok priznanie oslobodenia od platenia poistného.
5. Poisťovník je podľa prvej vety ods. 1 tohto článku VPP-KRP oslobodený od platenia poistného do konca mesiaca, od ktorého poisťovník podľa právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne prestal byť invalidným alebo miera poklesu schopnosti poisťovníka vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, klesla pod 71 %, v ktorom bol právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný invalidný dôchodok v dôsledku miery poklesu schopnosti poisťovníka vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, nižšej ako 71 % alebo bolo zastavené jeho vyplácanie z dôvodu zániku nároku na invalidný dôchodok, alebo od ktorého bol poisťovníkovi právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo výsluhový dôchodok, najneskôr však do konca mesiaca, v ktorom poisťovník dovŕši 65 rokov veku alebo do zániku poistenia. Poistné po tomto termíne je poisťovník povinný zaplatiť. Nárok na oslobodenie od platenia poistného zaniká aj smrťou poisťovníka.
6. Ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre vznik invalidity alebo ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre dosiahnutie miery poklesu schopnosti poisťovníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

v rozsahu uvedenom v ods. 1 tohto článku VPP-KRP, poisťovňa je oprávnená rozhodnúť o priznaní oslobodenia od platenia poistného v súlade s kritériami pre vznik invalidity platnými v deň začiatku poistenia.

- Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec pripadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

Článok 75 Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká pri invalidite, ktorá nastala v dôsledku:
 - účasti na vojenských rokoch krajín vo vojnovom stave,
 - účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
 - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poisťník urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.

Článok 76 Povinnosti poisťníka

Povinnosťou poisťníka je:

- do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku oznámiť túto skutočnosť poisťovní, predložiť poisťovní originál alebo úradne overenú kópiu právoplatného rozhodnutia o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, posudok posudkového lekára a doklad o príčine vzniku invalidity,
- do 30 dní od zmeny skutočností podstatných pre dojednané poistenie oznámiť poisťovní, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku bolo napadnuté alebo zrušené, že posudkový lekár rozhodol o tom, že poisťník prestal byť invalidný alebo že miera poklesu schopnosti poisťníka vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, je nižšia ako 71 %, že zanikol nárok na invalidný dôchodok, že invalidný dôchodok bol odňatý, alebo bolo zastavené jeho vyplácanie, že bol priznaný starobný dôchodok, prípadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie.

Článok 77 Lekárska komisia

- V prípade rozdielov v názoroch poisťníka a poisťovne o existencii či príčine invalidity, rozhodne o týchto skutočnostiach lekárska komisia, zložená z dvoch lekárov a jedného predsedu. Jedného lekára komisie menuje poisťovňa a jedného poisťník. Predseda je volený lekármi komisie z odborných lekárov, majúcich skúsenosti s posudzovaním úrazu alebo invalidity. Ak sa lekári nedohodnú do jedného mesiaca od ich vymenovania o osobe predsedu, vymenuje predsedu na návrh poisťovne alebo poisťníka Lekárska komora SR.
- Právo požiadať o rozhodnutie lekárskej komisie má poisťník aj poisťovňa.
- Poisťník je povinný nechať sa od lekárov komisie vyšetriť a podriaďiť sa všetkým opatreniam, ktoré táto komisia považuje za potrebné.
- Náklady na lekársku komisiu budú znášať poisťovňa alebo poisťník podľa toho, kto požiadal o prešetrenie zdravotného stavu lekárskou komisiou.

15. Poistenie pre prípad invalidity

Článok 78 Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou poistenia pre prípad invalidity je vznik invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, ak miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako miera invalidity uvedená v poistnej zmluve, toto rozhodnutie bolo vydané a nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a boli splnené ostatné dohodnuté podmienky. Dňom priznania invalidity sa

rozumie deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok alebo deň, od ktorého bol poistený posúdený ako invalidný podľa odborného posudku o invalidite vypracovaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne (ďalej len „posudok posudkového lekára“) v prípade rozhodnutia Sociálnej poisťovne o nepriznaní invalidného dôchodku.

- Poistnou udalosťou nie je vznik invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, ak miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, podľa tohto rozhodnutia nepresahuje mieru invalidity uvedenú v poistnej zmluve.

Článok 79 Poistné plnenie

- Poisťovňa poskytne poistenému poistné plnenie vo výške poistnej sumy pre poistenie invalidity dohodnutej v poistnej zmluve, ak poistený preukáže, že bol počas doby trvania poistenia pre prípad invalidity, uznaný za invalidného právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, ak miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 70%. To neplatí, ak nie je splnená podmienka uvedená v odseku 3 tohto článku VPP-KRP a v takom prípade poisťovňa poskytne poistné plnenie jednorazovo vo výške sumy rovnajúcej sa súhrnu poistného zaplatených poisťníkom za poistenie pre prípad invalidity do dňa výplaty poistného plnenia; výplatu poistného plnenia podľa tejto vety poistenie pre prípad invalidity zaniká.
- Poisťovňa poskytne poistenému poistné plnenie vo výške percentuálneho podielu z poistnej sumy pre poistenie invalidity dohodnutej v poistnej zmluve, zodpovedajúceho miere poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, ak poistený preukáže, že bol počas doby trvania poistenia pre prípad invalidity uznaný za invalidného právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, ak miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, je podľa tohto rozhodnutia nižšia alebo rovná 70%.
- Deň, od ktorého bol poistený uznaný za invalidného, nemôže byť skorší ako dva roky od začiatku poistenia pre prípad invalidity. Ochranná lehota dvoch rokov sa nevzťahuje na prípad, ak bol poistený uznaný za invalidného právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne z dôvodu úrazu, ktorý poistený utrpel po dojednaní poistenia pre prípad invalidity.
- Poistné plnenie dohodnuté v poistnej zmluve sa vypláca mesačne od prvého dňa mesiaca, nasledujúceho po mesiaci,
 - v ktorom sa nachádza deň, od ktorého podľa rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku podľa ods. 1 alebo 2 tohto článku VPP-KRP poistenému vznikol nárok na invalidný dôchodok alebo
 - v ktorom sa nachádza deň, od ktorého bol poistený posúdený ako invalidný podľa posudku posudkového lekára v prípade rozhodnutia Sociálnej poisťovne o nepriznaní invalidného dôchodku podľa ods. 1 alebo 2 tohto článku VPP-KRP do konca prebiehajúceho poistného roka. Vyplácanie poistného plnenia sa predlžuje vždy na ďalší poistný rok, ak poistený preukáže, že je naďalej invalidný v dôsledku miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, vyššou ako miera invalidity uvedená v poistnej zmluve. Ak z doručenej zdravotnej dokumentácie vyplýva, že sa nepredpokladá také zlepšenie zdravotného stavu poisteného, ktoré by mohlo mať vplyv na zníženie miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, môže poisťovňa rozhodnúť, že ďalšie preukazovanie invalidity podľa predchádzajúcej vety nie je potrebné; v takom prípade poistený nie je povinný ďalej preukazovať invaliditu podľa predchádzajúcej vety. Poisťník preukazuje skutočnosť podľa tohto odseku na vlastné náklady.
- Ak bolo rozhodnutie Sociálnej poisťovne alebo posudok posudkového lekára vydaný v dôsledku porušenia právnych povinností poisťníka alebo poisteného, má poisťovňa právo požadovať vrátenie vyplateného poistného plnenia. Toto právo má poisťovňa aj v prípade, ak Sociálna poisťovňa rozhodla o povinnosti poisteného vrátiť invalidný dôchodok vyplatený neprávom.
- Ak poisťovňa zistí, že poistený alebo poisťník porušil oznamovaciu povinnosť voči poisťovní alebo voči Sociálnej poisťovni, môže primerane znížiť poistné plnenie alebo zastaviť jeho vyplácanie, a to podľa vplyvu, aký malo porušenie povinnosti na výšku poistného plnenia.
- Poistné plnenie dohodnuté v poistnej zmluve sa vypláca do konca mesiaca, od ktorého poistený právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne prestal byť invalidným alebo v ktorom bol právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

uznaný za invalidného v dôsledku miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, nižšej alebo rovnjej miere invalidity uvedenej v poistnej zmluve alebo od ktorého bol poistenému právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo výsluhový dôchodok, najneskôr však do konca mesiaca, v ktorom poistený dovŕšil 65. rokov veku alebo do zániku poistenia. Poistné plnenie vyplatené poisťovňou po tomto termíne je poistený povinný vrátiť. Nárok na poistné plnenie zaniká aj smrťou poisteného.

8. Ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre vznik invalidity alebo ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre dosiahnutie miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou v rozsahu uvedenom v ods. 1 tohto článku VPP-KRP, poisťovňa je oprávnená rozhodnúť o priznaní poistného plnenia v súlade s kritériami pre vznik invalidity platnými v deň začiatku poistenia.
9. Poisťovňa je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie, ak ku vzniku invalidity došlo v súvislosti s konaním poisteného, za ktoré bol rozhodnutím súdu právoplatne odsúdený.
10. Ak ku vzniku invalidity poisteného došlo v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok a okolnosti takéhoto prípadu to odôvodňujú, poisťovňa je oprávnená znížiť poistné plnenie.
11. Poistenie pre prípad invalidity automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec pripadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

Článok 80 Výluky z poistného plnenia

1. Nárok na poistné plnenie nevzniká v prípade invalidity, ktorá nastala v dôsledku:
 - a. účasti na vojenských rokoch krajín vo vojnovom stave,
 - b. účasti na vzbure, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
 - c. účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
 - d. účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
 - e. epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
 - f. účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
 - a. telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
 - b. telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.

Článok 81 Povinnosti poisteného

Povinnosťou poisteného je:

- a. do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku oznámiť túto skutočnosť poisťovni, predložiť poisťovni originál alebo úradne overenú kópiu (matrika alebo notár) právoplatného rozhodnutia o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, posudok posudkového lekára vrátane informácie o príčine vzniku invalidity,
- b. do 30 dní od zmeny skutočností podstatných pre dojednané poistenie oznámiť poisťovni, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku bolo napadnuté alebo zrušené, že posudkový lekár rozhodol o tom, že poistený prestal byť invalidný alebo že miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, je nižšia alebo rovná miere invalidity uvedenej v poistnej zmluve, že bol priznaný starobný dôchodok, prípadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie.

Článok 82 Lekárska komisia

1. V prípade rozdielov v názoroch poisteného a poisťovne o existencii či príčine invalidity, rozhodne o týchto skutočnostiach lekárska komisia, zložená z dvoch lekárov a jedného predsedu. Jedného lekára komisie menuje poisťovňa a jedného poistený. Predseda je volený lekármi komisie z odborných lekárov, majúcich skúsenosti s posudzovaním úrazu alebo invalidity. Ak sa lekári nedohodnú do jedného mesiaca od ich vymenovania o osobe predsedu, vymenuje predsedu na návrh poisťovne alebo poisteného Lekárska komora SR.
2. Právo požiadať o rozhodnutie lekárskej komisie má poistený aj poisťovňa.

3. Poistený je povinný nechať sa od lekárov komisie vyšetriť a podriaďiť sa všetkým opatreniam, ktoré táto komisia považuje za potrebné.
4. Náklady na lekársku komisiu budú znášať poisťovňa alebo poistený podľa toho, kto požiadal o prešetrenie zdravotného stavu lekárskou komisiou.

TRETIA ČASŤ ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 83

Zdravotné asistenčné služby a poistenie druhého lekárskeho názoru

1. V prípade, ak poistná zmluva spĺňa poisťovňou stanovené podmienky, poisťovňa sa zaväzuje poskytovať ku komplexnému rizikovému poisteniu zdravotné asistenčné služby, a to za podmienok stanovených v Osobitných poistných podmienkach pre zdravotné asistenčné služby.
2. V prípade, ak poistná zmluva spĺňa poisťovňou stanovené podmienky, poisťovňa sa zaväzuje poskytovať ku komplexnému rizikovému poisteniu i poistenie druhého lekárskeho názoru, a to za podmienok stanovených v Osobitných poistných podmienkach pre poistenie druhého lekárskeho názoru.
3. Poisťovňa je oprávnená jednostranne zmeniť podmienky, za ktorých vzniká jej povinnosť poskytovať zdravotné asistenčné služby alebo poistenie druhého lekárskeho názoru. Ak poistná zmluva po zmene podmienok pre vznik povinnosti poisťovne poskytovať zdravotné asistenčné služby alebo poistenie druhého lekárskeho názoru tieto podmienky nespĺňa, povinnosť poisťovne poskytovať zdravotné asistenčné služby alebo poistenie druhého lekárskeho názoru zaniká.
4. Poisťovňa je oprávnená zmeniť obsah a rozsah a iné podmienky poskytovaného poistenia zdravotných asistenčných služieb alebo poistenia druhého lekárskeho názoru počas jeho trvania zverejnením Osobitných poistných podmienok pre zdravotné asistenčné služby alebo Osobitných poistných podmienok pre poistenie druhého lekárskeho názoru na internetovej stránke poisťovne www.wustenrot.sk; účinnosť zmien osobitných poistných podmienok podľa predchádzajúcej vety nastane dňom účinnosti v nich uvedeným.
5. O zmene Osobitných poistných podmienok pre zdravotné asistenčné služby alebo Osobitných poistných podmienok pre poistenie druhého lekárskeho názoru informuje poisťovňa bez zbytočného odkladu. Písomná forma oznámenia je zachovaná, ak poisťovňa odošle nové znenie Osobitných poistných podmienok pre zdravotné asistenčné služby alebo Osobitných poistných podmienok pre poistenie druhého lekárskeho názoru elektronickou poštou na e-mailovú adresu klienta uvedenú v návrhu poistnej zmluvy.

Článok 84 Doručovanie

1. Písomnosť zasielaná poisťovňou do vlastných rúk alebo doporučená na poslednú známu adresu sa považuje za doručenie piatym dňom odo dňa prevzatia zásielky odosielajúcim poštovým podnikom, ktorý je vyznačený na odtlačku pečiatky odosielajúceho poštového podniku.
2. Písomnosti určené poisťovni sa doručujú písomne v slovenskom jazyku, resp. s úradným prekladom do slovenského jazyka na adresu sídla poisťovne zapísanú v Obchodnom registri. Písomnosť sa považuje za doručenie dňom jej prevzatia v sídle poisťovne; uvedené platí aj v prípade, ak písomnosť predtým prevzal sprostredkovateľ poistenia.

Článok 85 Spôsob vybavovania sťažností

1. Poistník, poistený a oprávnená osoba pre prípad smrti poisteného môžu podať sťažnosť proti poisťovni.
2. Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty, e-mailu na adresu info@poistovna.wustenrot.sk alebo faxom. Sťažovateľ musí v sťažnosti uviesť svoje meno, priezvisko, adresu, predmet sťažnosti a čoho sa domáha. Sťažnosť, v ktorej sťažovateľ neuvedie svoje meno, priezvisko a adresu (právnická osoba svoj názov a sídlo) sa vybaví prešetrením skutočností v nej uvedených.
3. Na vybavenie sťažnosti je príslušný zamestnanec určený poisťovňou, pričom z jej vybavenia je vylúčený zamestnanec, proti ktorému sťažnosť smeruje.
4. Lehota na vybavenie sťažnosti vrátane prijatia opatrení na vybavenie sťažnosti je najviac 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti do sídla poisťovne. V odôvodnených prípadoch, najmä ak vybavenie závisí od vyjadrenia tretej osoby, je možné lehotu podľa prvej vety predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti do sídla

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE KOMPLEXNÉ RIZIKOVÉ POISTENIE S VRÁTENÍM ČASTI POISTNÉHO

poistovne, pričom je potrebné dôvody predĺženia lehoty oznámiť sťažovateľovi do 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti.

5. Výsledok prešetrenia sťažnosti sa oznámi sťažovateľovi písomne. V prípade, ak sa zistila opodstatnenosť sťažnosti, uvedú sa v oznámení aj opatrenia prijaté alebo vykonané na odstránenie zistených nedostatkov.

Článok 86**Všeobecné informácie o daňových povinnostiach**

1. Poistné je oslobodené od dane z pridanej hodnoty.
2. Podľa zákona o daniach z príjmu sú od dane oslobodené plnenia z poistenia osôb, okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku. Poistením osôb je každé poistenie fyzickej osoby pre prípad jej telesného poškodenia, smrti, dožitia sa určitého veku alebo pre prípad inej poistnej udalosti viažucej sa na život alebo zdravie poisteného.
3. Informácie uvedené v tomto článku sú platné k 1.12.2015.

Článok 87**Záverečné ustanovenia**

1. Predmetom činnosti poisťovne je poisťovacia činnosť v oblasti životného poistenia a neživotného poistenia vrátane pripoistení, sprostredkovateľské činnosti pre banky a stavebné sporiteľne a sprostredkovateľské činnosti pre správčovské spoločnosti a zahraničné správčovské spoločnosti a zaistovacia činnosť pre poistný druh neživotného poistenia.
2. Poisťovňa má právo jednostranne stanoviť a priebežne upravovať ohraničenia a podmienky upravené v článku 15, a článku 83 týchto VPP-KRP.
3. Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy sú v závislosti od dojednaného poistenia:
 - a) Oceňovacie tabuľky pre poistenie chirurgického zákroku v dôsledku choroby,
 - b) Oceňovacie tabuľky pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %,
 - c) Oceňovacie tabuľky pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu ako aj
 - d) Oceňovacie tabuľky pre poistenie chirurgického zákroku v dôsledku úrazu (ďalej písm a)-d) len „oceňovacie tabuľky“), ktoré môže poisťovňa dopĺňať a meniť v závislosti od pokroku v medicíne a v lekárskej praxi. Pri likvidácii poistných udalostí sa vychádza z oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti. Aktuálne oceňovacie tabuľky sú zverejnené na internetovej stránke poisťovne www.wustenrot.sk.
4. Zmluvné strany si môžu vzájomné práva a povinnosti upraviť dohodou v poistnej zmluve odchylné od týchto VPP-KRP, pokiaľ to ustanovenia týchto VPP-KRP výslovne nezakazujú.
5. Pre poistnú zmluvu platí právo Slovenskej republiky.
6. Dohľad nad činnosťou poisťovne vykonáva Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava.
7. Správa o finančnom stave poisťovne sa zverejňuje na internetovej stránke poisťovne <http://www.wustenrot.sk/sk/spolocnost/vyrocne-spravy>
8. Poistník a poistený svojím podpisom na poistnej zmluve poskytujú poisťovní súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených s poisťovňou v súvislosti s poistením dojednaným poistnou zmluvou.
9. Všeobecné poistné podmienky pre komplexné rizikové poistenie s vrátením časti poistného sú platné od 15.6.2018.

INFORMÁCIE O SPRACÚVANÍ OSOBNÝCH ÚDAJOV

1. Prevádzkovateľ osobných údajov

Wüstenrot poisťovňa, a.s.

sídlo: Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26, Slovenská republika, IČO: 31 383 408, spoločnosť je zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 757/B (ďalej len „Wüstenrot“).

Wüstenrot má zodpovednú osobu za ochranu osobných údajov, ktorá dohliada na riadne spracúvanie osobných údajov a na ktorú sa môžete kedykoľvek obrátiť, a to písomne na adrese Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26 alebo elektronicky na adrese DPO@wuestenrot.sk.

2. Účely spracúvania osobných údajov zo strany Wüstenrot

- uzatváranie, evidencia a správa poisťných zmlúv, vrátane starostlivosti o klienta (napr. klientsky portál)
- zaistenie
- likvidácia poisťných udalostí
- riešenie sťažností
- aktívne súdne spory, pasívne súdne spory, mimosúdne vymáhanie pohľadávok
- reporting, výpočet kapitálových požiadaviek,
- štatistické spracovanie
- riadenie rizika podvodu, oznamovanie protispoločenskej činnosti
- evidencia hlásení o neobvyklých obchodných operáciách a ich vybavenie
- identifikácia klienta a jeho zástupcov na účely vykonania starostlivosti vo vzťahu ku klientovi
- spracúvanie osobných údajov v rámci účtovníctva
- ponuka produktov a služieb v rámci marketingu, spotrebiteľské súťaže
- správa registratúry
- výkon vnútorného auditu, výkon súladu s predpismi, výkon riadenia rizík
- spracúvanie osobných údajov na účely predchádzania a odhalovania legalizácie príjmov z trestnej činnosti a financovania terorizmu.

3. Právny základ

Právnym základom na spracúvanie osobných údajov je štandardne plnenie zákonnej povinnosti (najmä zákon č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákon č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 395/2002 Z.z. o archívoch a registratúrach a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 359/2015 Z.z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní a zákon č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov), uzatvorenie, správa a plnenie poisťnej zmluvy, oprávnený záujem, ktorým je ochrana práv a právom chránených záujmov Wüstenrot (najmä účel riadenia rizika podvodu) a súhlas (najmä pre účely marketingu, spotrebiteľské súťaže).

Ak klient odmietne poskytnúť Wüstenrotu osobné údaje požadované na základe zákona, je Wüstenrot povinný s ním odmietnuť uzatvoriť poisťnú zmluvu.

4. Kategórie príjemcov, ktorým môžu byť poskytnuté osobné údaje

- finanční agenti
- poskytovatelia IT služieb
- asistenčné spoločnosti
- zaisťovne
- advokátske kancelárie
- posudkoví lekári
- orgány verejnej moci
- znalci
- Slovenská asociácia poisťovní
- Národná banka Slovenska
- a ďalšie osoby, ktoré poskytujú služby pre Wüstenrot na základe zmluvy o spracúvaní osobných údajov. Konkrétny priebežne aktualizovaný zoznam príjemcov nájdete na www.wuestenrot.sk v časti Ochrana osobných údajov

5. Doba uchovávania osobných údajov

Wüstenrot je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb po dobu stanovenú zákonom č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve t.j. počas trvania poistenia a po zániku poistenia po dobu 10 rokov od skončenia zmluvného vzťahu v zmysle príslušných právnych predpisov. Spracúvanie osobných údajov v prípade udelenia súhlasu je možné len počas doby, na ktorú bol súhlas udelený.

6. Práva dotknutej osoby

- právo na prístup a na informácie k svojim osobným údajom,
- právo na opravu osobných údajov,
- právo na vymazanie osobných údajov (právo „na zabudnutie“),
- právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov,
- právo na prenosnosť osobných údajov,
- právo namietať proti spracúvaniu osobných údajov,
- právo na neúčinnosť automatizovaného individuálneho rozhodovania vrátane profilovania.
- právo odvolať súhlas (ak je súhlas právnym základom spracúvania)
- právo podať sťažnosť dozornému orgánu, t.j. Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky

Dotknutá osoba si uvedené práva uplatňuje v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a ďalšími príslušnými právnymi predpismi. Voči Wüstenrotu si dotknutá osoba môže svoje práva uplatniť prostredníctvom písomnej žiadosti alebo elektronickými prostriedkami. V prípade, že dotknutá osoba požiada o ústne poskytnutie informácií, informácie sa môžu takto poskytnúť za predpokladu, že dotknutá osoba preukázala svoju totožnosť.

7. Profilovanie a automatizované rozhodovanie pri spracúvaní osobných údajov

Wüstenrot vykonáva v rámci svojej činnosti aj tzv. profilovanie, čiže automatizované spracúvanie vo vybraných procesoch. Automatizované spracúvanie je také spracúvanie osobných údajov, pri ktorom sú používané výhradne automatické informačné systémy, napríklad softvér, elektronické kalkulačky a pod. na účel riadneho uzavretia poisťnej zmluvy, kalkulácie poisťného a správy poisťnej zmluvy.

Aktuálne informácie sú zverejnené na webovej stránke www.wuestenrot.sk v časti Ochrana osobných údajov a tiež na obchodných miestach Wüstenrotu.