

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

## Úvodné ustanovenie

Pre Životné poistenie, ktoré dojednáva Wüstenrot poisťovňa, a.s., Karadžičova 17, 825 22 Bratislava, IČO: 31 383 408, platí uzavretá poistná zmluva, tieto Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie pre zdravie a dôchodok (ďalej len „VPP-ŽP“) 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 preskúvanie 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	Redukcia poistnej sumy
Článok 15	Ochrana pred infláciou
Článok 16	Zmeny poistenia

DRUHÁ ČASŤ  
USTANOVENIA O POISTENIACH

## 1. Poistenie pre prípad dožitia alebo smrti

Článok 17	Poistná udalosť
Článok 18	Poistné plnenie
Článok 19	Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného
Článok 20	Výluky z poistného plnenia

## 2. Poistenie pre prípad smrti

Článok 21	Poistná udalosť
Článok 22	Poistné plnenie
Článok 23	Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného
Článok 24	Výluky z poistného plnenia

## 3. Úrazové poistenie

Článok 25	Poistná udalosť
Článok 26	Poistné plnenie pre prípad trvalých následkov úrazu, alebo pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %
Článok 27	Poistenie detí pre prípad trvalých následkov úrazu, alebo pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %
Článok 28	Preplatenie rehabilitačných nákladov a nákladov na kozmetické operácie poisteného a jeho detí
Článok 29	Okamžité poistné plnenie
Článok 30	Poistné plnenie pri smrti spôsobenej úrazom
Článok 31	Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného
Článok 32	Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu
Článok 33	Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu detí
Článok 34	Obmedzenie poistného plnenia
Článok 35	Výluky z poistného plnenia
Článok 36	Lekárska komisia
Článok 37	Povinnosti poisteného a poistníka

## 4. Poistenie pre prípad invalidity

Článok 38	Poistná udalosť
Článok 39	Poistné plnenie
Článok 40	Výluky z poistného plnenia
Článok 41	Povinnosti poisteného
Článok 42	Lekárska komisia

## 5. Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity

Článok 43	Poistná udalosť
-----------	-----------------

Článok 44	Poistné plnenie
Článok 45	Výluky z poistného plnenia
Článok 46	Povinnosti poistníka
Článok 47	Lekárska komisia
<b>6. Poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti</b>	
Článok 48	Poistná udalosť
Článok 49	Charakteristika kritickej choroby a diagnostikovaných skutočností
Článok 50	Poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti
Článok 51	Výluky z poistného plnenia
Článok 52	Uplatnenie práva na poistné plnenie
<b>7. Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu</b>	
Článok 53	Poistná udalosť
Článok 54	Poistné plnenie
Článok 55	Výluky z poistného plnenia
Článok 56	Poistenie detí
Článok 57	Trvanie poistenia
<b>8. Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť</b>	
Článok 58	Poistná udalosť
Článok 59	Územná platnosť
Článok 60	Poistné plnenie
Článok 61	Výluky z poistného plnenia
Článok 62	Povinnosti poisteného
Článok 63	Trvanie poistenia
Článok 64	Poistenie detí

TRETIA ČASŤ  
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 65	Cestovné poistenie a zdravotné asistenčné služby
Článok 66	Doručovanie
Článok 67	Spôsob vybavovania sťažností
Článok 68	Všeobecné informácie o daňových povinnostiach
Článok 69	Záverové ustanovenia

PRVÁ ČASŤ  
SPOLOČNÉ USTANOVENIAČlánok 1  
Predmet poistenia

- Poisťovňa dojednáva nasledujúce poistenia:
  - poistenie pre prípad dožitia alebo smrti,
  - poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou,
  - poistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou,
  - poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu,
  - poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %,
  - poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom,
  - poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,
  - poistenie pre prípad invalidity,
  - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,
  - poistenie diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti,
  - poistenie dennej dávky za hospitalizáciu,
  - poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť, tak ako je to uvedené v poistnej zmluve.
- Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ nie je v týchto VPP-ŽP 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 Wüstenrot poisťovňa, a.s., IČO: 31 383 408, so sídlom Karadžičova

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

- 17, 825 22 Bratislava (ďalej len „sídlo poisťovne“), zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa, vl. č. 757/B.
3. Poistník je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu s poisťovňou a je povinná platiť poistné.
  4. Poistený je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
  5. Oprávnená osoba je osoba uvedená v poistnej zmluve, poistník v prípade uvedenom v poslednej vete čl. 24 ods. 2 týchto VPP-ŽP alebo osoba určená všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorá má právo na poistné plnenie alebo jeho časť, ak je poistnou udalosťou smrť poisteného.
  6. Vstupný vek poisteného alebo poistníka je rozdiel medzi kalendárnym rokom dojednávania poistenia a rokom ich narodenia.
  7. Poistné je bežné poistné dohodnuté v poistnej zmluve ako finančná protihodnota za krytie poistení dojednaných v poistnej zmluve.
  8. Poistná doba je doba, na ktorú sa poistenie dojednáva.
  9. Poistné obdobie je časť poistnej doby, dohodnutá v poistnej zmluve, za ktorú sa platí poistné, ustanovenie článku 3 odsek 5 týchto VPP-ŽP tým nie je dotknuté.
  10. 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.
  11. 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.
  12. Poistná udalosť je skutočnosť dohodnutá v poistnej zmluve, ktorá nastala počas trvania poistenia, za ktorú poisťovňa poskytuje poistné plnenie.
  13. Poistná suma pre prípad dojednanej poistnej udalosti je suma, z ktorej sa vychádza pri určení výšky poistného plnenia v prípade vzniku poistnej udalosti.
  14. Kumulatívna poistná suma je súčet poistných súm všetkých poistení dojednaných v poistnej zmluve s výnimkou poistných súm poistení denných dávok a poistných súm poistenia pre prípad invalidity a poistenia pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity. Kumulatívna poistná suma musí dosahovať minimálnu hranicu stanovenú poisťovňou.
  15. Poistné plnenie je úhrada, ktorú poskytuje poisťovňa za poistnú udalosť dojednanú v poistnej zmluve.
  16. Odkupná hodnota je rezerva poistného, znížená o doteraz nesplatené počiatkové náklady, prípadne ďalšie poplatky súvisiace so správou poistenia a jeho zánikom. Ide o časť nespotrebovaného poistného uloženého v rezervách.
  17. 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. Sociálnou 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.
  18. 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.
  19. Rizikovými športami a záujmovými činnosťami sa pre potreby dojednávania 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, canyonig, 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.
  20. Rizikovým povoláním sa pre potreby dojednávania 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.
  21. 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.
  22. 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.
  23. Priemerný mesačný zárobok je v prípade zamestnanca podľa ods. 29 písm. a) tohto článku VPP-ŽP 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. 29 písm. b) tohto článku VPP-ŽP jedna tretina úhrnu všetkých príjmov od platiteľa príjmu zo závislej činnosti dosiahnutých za posledné tri kalendárne mesiace pred poistnou udalosťou.

### 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 dvojstranný právny úkon, ktorý tvorí návrh na uzavretie poistnej zmluvy poistníka a 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 poistky poistníkovi. Poisťovňa vystaví poistku 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 dojednávania 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).

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

**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, poisťovňa poskytne oprávnenej osobe finančnú náhradu vo výške poistnej sumy pre prípad smrti spôsobenej úrazom určenej v návrhu, najviac však vo výške 20 000 eur. Ustanovenie článku 30 ods. 2 týchto VPP-ŽP 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 alebo 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 alebo 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 alebo, pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, určenej v návrhu (najviac však zo sumy 20 000 eur), koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek poisťovne.
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 poisťovní a poisťovňa by návrh za bežných okolností prijala. Na účely okamžitej poistnej ochrany sa dňom zaplataenia 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 zaplataenia zálohy na prvé poistné a končí nastaním 00:00 hodiny dňa začiatku poistenia.
5. Na úpravu okamžitej poistnej ochrany sa primerane vzťahujú ustanovenia týchto VPP-ŽP s výnimkou článku 26 ods. 2 a článku 28 a článku 29 týchto VPP-ŽP.
6. Poisťovňa poskytne v rámci okamžitej poistnej ochrany poistné plnenie za trvalé následky úrazu alebo za trvalé následky úrazu s progresiou 400 % iba v prípade, ak dôjde k uzavretiu poistnej zmluvy.
7. Ak nedôjde k uzavretiu poistnej zmluvy, poistná ochrana končí odmietnutím návrhu poisťovňou alebo uplynutím lehoty platnosti návrhu, a to udalosťou, ktorá nastane skôr.

**Článok 5**  
**Začiatok a koniec poistenia**

1. 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.
2. Poistenie končí uplynutím poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve.

**Článok 6**  
**Nepoistiteľné osoby**

1. Osoba, ktorá v čase dojednávania poistenia:
  - a) je pracovne neschopná,
  - b) je pripútaná na lôžko,
  - c) je infikovaná vírusom HIV,
  - d) poberá invalidný dôchodok alebo je invalidná,
  - e) je zdravotne ťažko postihnutá aj keď nie je uznaná ako osoba invalidná,
  - f) 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.
2. Ak poisťovňa 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.

3. 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 poisťovňou. 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-ŽP, považuje sa návrh dojednávanej poistnej zmluvy v častiach, ktoré smerujú k dojednaniu poistení nepoistiteľnej osoby podľa prvej vety tohto odseku VPP-ŽP za zrušený poistníkom ku dňu doručenia návrhu poisťovní a poisťovňa je oprávnená vydať poistku bez týchto poistení bez toho, aby sa to považovalo za protinávrh. Poisťovňa zároveň vráti časť zálohy na poistné zodpovedajúcu poistnému za poistenia dojednávanej zrušenou časťou návrhu.

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

1. Poisťovňa 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 poisťovňa. Poisťovňa má ďalej právo obstaráť 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.
2. Súhlas a plnomocenstvo 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 alebo poistník písomnou formou pri uzavieraní poistnej zmluvy; povinnosť podľa odseku 3 tým nie je dotknutá.
3. Poistník a poistený sú povinní na požiadanie poisťovne kedykoľvek vystaviť poisťovní alebo ňou určenej osobe plnomocenstvo na nahliadnutie do ich zdravotnej dokumentácie a podľa potreby aj úradne overiť svoj podpis na plnomocenstve.
4. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovňa dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného alebo poistníka, smie použiť len pre potreby dojednávanej poistnej zmluvy, pri likvidácii poistnej udalosti ako aj pri uplatňovaní a ochrane práv z dojednávanej poistnej zmluvy alebo z poistnej udalosti.
5. Poisťovňa je oprávnená vyžadovať vyšetrenie u iného lekára, ak lekársku správu alebo akýkoľvek doklad preukazujúci vznik poistnej udalosti vystavil ako lekár rodinný príslušník poisteného a nebrať takýto doklad do úvahy pri vyšetrení potrebnom na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť.

**Článok 8**  
**Poistné**

1. Výška poistného sa určí podľa sadziieb stanovených poisťovňou pre jednotlivé poistenia.
2. Poisťovňa 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 poisťovňou.
3. Poistník je povinný platiť poistné, a to za dohodnuté poistné obdobie počas celej poistnej doby.
4. Platby zaplatené poisťovní pred uzavretím poistnej zmluvy sa považujú za zálohu na poistné.
5. 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.

**VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK**

- 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 poisťovňa právo na úroky z omeškania a na náhradu škody spôsobenú omeškaním poistníka, vrátane nákladov spojených s upomínaním a vymáhaním.
- Poisťovňa má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.
- Poisťovňa 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 poisťovňa poistné plnenie v rozsahu a za podmienok uvedených v týchto VPP-ŽP a v poistnej zmluve.
- Poisťovňa 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 alebo poistníka alebo inej neúplnej alebo nesprávnej odpovede na písomnú otázku poisťovne týkajúcu sa dojednávaneho poistenia stanovené nesprávne poistné, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť.
- Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poisťovňa skončila šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností 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.
- Poisťovňa 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 poisťovňa do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
- 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.
- Poistenie zanikne, ak poistné za prvé poistné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.
- 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.
- 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.
- Poistenie v celom rozsahu zaniká i smrťou poisteného, ktorý má dojednané poistenie pre prípad smrti alebo dožitia.

**Článok 11  
Odkupná hodnota**

- Poisťovňa vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak poistná rezerva je kladná a:
  - poistná zmluva zanikne z dôvodu výpovede poistenia, alebo
  - poistná zmluva zanikne pre neplatenie poistného, alebo
  - poistná zmluva zanikne odmietnutím plnenia z poistnej zmluvy podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, alebo
  - poistná zmluva zanikne odstúpením poisťovne od poistnej zmluvy podľa článku 13 ods. 1 písm. e) týchto VPP-ŽP, alebo
  - poistná zmluva zanikne dohodou poisťovne a poistníka, alebo
  - ak sa poistenie zmenilo na poistenie so zníženou poistnou sumou podľa článku 14 ods. 2 týchto VPP-ŽP a poistník požiadal o vyplatenie odkupnej hodnoty; od nasledujúceho dňa po tom, ako bola poisťovní doručená žiadosť o výplatu odkupnej hodnoty, sa poistenie zrušuje,
  - v iných prípadoch, ak tak ustanovujú tieto VPP-ŽP.
- Ak nie je zaplatené poistné v plnej výške, poisťovňa vyplatí odkupnú hodnotu zníženú o dlžné poistné.
- Odkupná hodnota je suma, ktorá sa vyplatí poistníkovi pri predčasnom zrušení poistenia podľa odseku 1 tohto článku VPP-ŽP. Vypočíta sa ako časť zillmerovej rezervy poistného znížená o stornozrážky v závislosti od uplynulej doby poistenia. Výška odkupnej hodnoty pre dané poistenie je garantovaná a je v nej započítaná aktuálna technická úroková miera určená poisťovňou ku dňu začiatku poistenia.

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

- Poistník a poistený majú právo v sídle poisťovne nahliadať do príslušných oceňovacích tabuliek. Oceňovacie tabuľky sú súčasťou návrhu poistnej zmluvy a taktiež sú k dispozícii na webovej stránke poisťovne: [www.wustenrot.sk](http://www.wustenrot.sk).
- Povinnosťou poistníka a poisteného je:
  - odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky, týkajúce sa dojednávaneho poistenia (to platí, aj ak ide o zmenu už dojednaného poistenia),
  - 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,
  - poistník je povinný platiť poisťovní poistné najmenej vo výške, pod variabilným symbolom a najneskôr v termínoch dojednaných v poistnej zmluve, ak bude platba mimoriadneho poistného pripísaná na účet poisťovne pod nesprávnym variabilným symbolom poisťovňa vykoná nákup podielových jednotiek až v prvý nasledujúci investičný deň po identifikácii takejto platby poistníka ako patriacej k jeho poistnej zmluve
  - oznamovať poisťovní všetky zmeny osobných údajov, najmä zmenu adresy ako aj ostatných skutočností rozhodných pre uzavretú poistnú zmluvu,
  - zadovážiť príslušné lekárske správy, resp. iné dokumenty vyžiadané poisťovňou a tieto odovzdať poisťovní úradne preložené do slovenského jazyka ak škodová udalosť nastala v zahraničí,
  - plniť ďalšie povinnosti, ktoré boli dohodnuté, alebo ktoré sú uvedené v Občianskom zákonníku, v ostatných všeobecne záväzných právnych predpisoch alebo v týchto VPP-ŽP.

**Článok 13  
Práva a povinnosti poisťovne**

- Poisťovňa má právo:
  - požadovať zaplatenie poistného,
  - požadovať od poisteného, prípadne poistníka, aby sa podrobil lekárske prehliadkam v zdravotníckom zariadení, ktoré určí poisťovňa a aby predložil údaje zo zdravotnej dokumentácie,
  - požadovať predloženie dokladov preukazujúcich spôsobilosť zákonného zástupcu na právne úkony za účastníka, ktorý nemá spôsobilosť na právne úkony,
  - preveriť stav invalidity a existenciu vyplácania invalidného dôchodku

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

- poistenému, resp. poistníkovi počas vyplácania poistného plnenia alebo počas oslobodenia od platenia poistného a za týmto účelom na vlastné náklady požadovať s vecou súvisiace informácie a doklady a raz do roka lekárske vyšetrenie u poistovníou vyžiadaného lekára, ak bolo dojednané poistenie pre prípad invalidity alebo poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,
- e) odstúpiť od poistnej zmluvy, ak poistník alebo poistený odvolá súhlas podľa článku 7 týchto VPP-ŽP alebo nevystaví potrebné plnomocenstvo, poistná zmluva sa v tomto prípade nezrušuje od začiatku, ale zaniká v deň doručenia písomného odstúpenia poistníkovi,
- f) odstúpiť od poistnej zmluvy pri vedomom porušení povinnosti uvedenej v článku 12 ods. 2 písm. a) týchto VPP-ŽP, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrela; zmluvné strany sú povinné vrátiť si to, čo si navzájom plnili a poistovnía má právo na úhradu nákladov súvisiacich s uzatvorením a správou poistnej zmluvy,
- g) odmietnuť plnenie z poistnej zmluvy podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka,
- h) navrhnúť poistníkovi počas trvania poistnej zmluvy zvýšenie poistného pre nasledujúce poistenia:
- ha) poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu,  
 hb) poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %,   
 hc) poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom,   
 hd) poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,   
 he) poistenie pre prípad invalidity,   
 hf) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,   
 hg) poistenie diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti,   
 hh) poistenie dennej dávky za hospitalizáciu,   
 hi) poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť,   
 hj) poistenie pre prípad smrti alebo dožitia,   
 hk) poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou,   
 hl) poistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou, ak je v priebehu poistenia vyššia miera úmrtnosti, invalidity, úrazovosti, chorobnosti, pracovnej neschopnosti alebo vyššia miera pravdepodobnosti diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti ako bola očakávaná pri dojednávaní poistenia. Ak poistník v lehote stanovenej poistovníou písomne oznámi poistovní, že neprijíma návrh na zvýšenie poistného, poistovnía môže pre príslušné poistenia primerane znížiť poistné sumy. Inak sa predpokladá, že poistník návrh poistovne na zvýšenie poistného prijal.

2. Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP-ŽP alebo vo všeobecne záväzných právnych predpisoch podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poistovnía oprávnená znížiť poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinností plniť.
3. Poistovnía je oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede bolo určené nižšie poistné.

### Článok 14 Redukcia poistnej sumy

Redukcia poistnej sumy v tomto životnom poistení pre zdravie a dôchodok nie je možná.

### Článok 15 Ochrana pred infláciou

1. Ak bola v poistnej zmluve dojednaná ochrana pred infláciou, ponúkne poistovnía 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 %. Poistovnía 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 poistovní, 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 poistovne na zvýšenie poistného a dohodnutých poistných súm, resp. mesačného dôchodku za invaliditu prijal.

2. Ochrana pred infláciou sa neuplatňuje pri poistení pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou.
3. Ochrana pred infláciou sa neuplatňuje v dobe, po ktorú je poistník oslobodený od platenia poistného, počas doby, po ktorú poistený poberá poistné plnenie z poistenia pre prípad invalidity..

### Článok 16 Zmeny poistenia

1. Poistník má právo jedenkrát počas poistného roka písomne požiadať o zmenu dojednaného poistenia, ak dodrží poistovníou stanovenú najnižšiu výšku kumulatívnej poistnej sumy a poistovníou stanovenú najnižšiu výšku poistnej sumy pre dané poistenie. Poistovnía si vyhradzuje právo neakceptovať zmenu poistenia v celom rozsahu alebo v časti, ak:
- a) to priamo vyplýva z výsledku posúdenia individuálneho rizika poisteného alebo poistníka, alebo
- b) poistník alebo poistený nepredloží pri zmene poistenia všetky poistovníou požadované podklady a informácie v lehote stanovenej poistovníou, alebo
- c) niektorá zo zmenených poistných súm prekračuje maximálnu poistnú sumu určenú poistovníou na základe poistno-kalkulačných zásad,
- d) niektorá zo zmenených poistných súm nedosahuje minimálnu poistnú sumu určenú poistovníou na základe poistno-kalkulačných zásad,
- e) zmenená výška mesačného dôchodku za invaliditu nie je v rozpätí stanovenom poistovníou alebo
- f) zmenu, o ktorú poistený žiada, nie je možné z technického, právneho alebo produktového hľadiska uskutočniť.
2. Ak poistovnía v súlade s ustanoveniami tohto článku odmietne vykonať niektorú z poistníkom požadovaných zmien, poistenie trvá za nezmenených podmienok.
3. Ustanoveniami tohto článku nie sú dotknuté ustanovenia článku 7 a 8 týchto VPP-ŽP.

## DRUHÁ ČASŤ USTANOVENIA O POISTENIACH

### 1. Poistenie pre prípad dožitia alebo smrti

#### Článok 17 Poistná udalosť

1. Poistná udalosť poistenia pre prípad dožitia nastane, ak sa poistený dožije konca poistnej doby, pokiaľ poistenie nezaniklo z iných dôvodov.
2. V prípade, ak v poistnej zmluve nebol poistený pre poistenie dožitia alebo smrti určený jednoznačne, platí, že poisteným pre prípad dožitia alebo smrti je poistník.
3. Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti je smrť poisteného počas poistnej doby, pokiaľ poistenie nezaniklo z iných dôvodov.
4. Poistenie pre prípad smrti automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov.

#### Článok 18 Poistné plnenie

1. V prípade dožitia sa konca poistnej doby vypláti poistovnía poistenému poistné plnenie vo výške poistnej sumy pre prípad dožitia alebo smrti.
2. V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad dožitia alebo smrti vypláti poistovnía oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy pre prípad dožitia alebo smrti .
3. 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). Poistovnía môže požadovať aj ďalšie doklady potrebné

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

- pre vyjasnenie povinnosti plniť a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.
- 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 15 týchto VPP-ŽP), je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie na najnižšiu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred úmrtím poisteného.
  - Ak dôjde k smrti poisteného následkom samovraždy pred uplynutím troch rokov od začiatku poistenia, poisťovňa nevypláti poistnú sumu pre prípad smrti ale vypláti oprávnenej osobe sumu zodpovedajúcu výške odkupnej hodnoty ku dňu smrti poisteného podľa čl. 14 ods. 3 týchto VPP-ŽP.
  - 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.

## Článok 19

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

V prípade smrti poisteného s poistnou zmluvou uzavretou bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného:

- sa poistná ochrana začína dva roky po účinnosti dojednania poistenia pre prípad dožitia alebo smrti,
- 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,
- 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 dojednaní poistenia pre prípad smrti 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 dojednaní poistenia pre prípad smrti a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.

## Článok 20

**Výluky z poistného plnenia**

- 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 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.
- Oprávnenej osobe nebude vyplatená poistná suma pre prípad smrti ale poisťovňa jej vypláti sumu vo výške odkupnej hodnoty určenej podľa čl. 11 odsek 3 týchto VPP-ŽP ku dňu smrti poisteného v prípade, že došlo k smrti poisteného v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaní 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,
  - úmyselného trestného činu poisteného,
  - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie,
  - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach,
  - ochorenia v lehote dvanástich mesiacov od začiatku poistenia ak príznaky tohto ochorenia alebo zdravotných ťažkostí boli popísané v zdravotnej dokumentácii už pred dojednaním poistenia alebo k úmrtiu došlo v dôsledku komplikácií spojených s týmto ochorením alebo na ich následky.

## 2. Poistenie pre prípad smrti

## Článok 21

**Poistná udalosť**

- Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti je smrť poisteného počas poistnej doby, pokiaľ poistenie nezaniklo z iných dôvodov.
- Poistenie pre prípad smrti možno dojednať ako:
  - poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou,
  - poistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou alebo
  - kombináciu poistení podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP-ŽP.
- Poistenie pre prípad smrti automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov.

## Článok 22

**Poistné plnenie**

- V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou vypláti poisťovňa oprávnenej osobe poistnú sumu pre prípad smrti.
- V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy vypláti poisťovňa oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy. Aktuálna poistná suma pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy je:
  - v prvom poistnom roku zhodná s poistnou sumou platnou v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy,
  - v každom ďalšom poistnom roku vo výške rozdielu medzi poistnou sumou v predchádzajúcom poistnom roku a podielu 75 % z poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy a počtu rokov trvania poistnej doby,
  - v poslednom poistnom roku vo výške súčtu 25 % z poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy a podielu 75 % z poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy a počtu rokov trvania poistnej doby.
- V prípade zmeny poistnej sumy poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 25 % dojednanej poistnej sumy počas poistnej doby na žiadosť poistníka je odchylné od ustanovenia ods. 3 tohto článku aktuálna poistná suma pre prípad smrti:
  - 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 75 % z 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 súčtu 25 % z poistnej sumy dojednanej pri zmene poistnej sumy a podielu 75 % z 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.
- V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy vypláti poisťovňa oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy. Aktuálna poistná suma pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy je:
  - v prvom poistnom roku zhodná s poistnou sumou platnou v čase

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

dojednania poistenia pre prípad smrti 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 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 lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy a počtu rokov trvania poistnej doby.
5. V prípade zmeny poistnej sumy poistenia pre prípad smrti lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy počas poistnej doby na žiadosť poistníka je odchylne od ustanovenia ods. 4 tohto článku aktuálna poistná suma pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou na 0 % dojednanej poistnej sumy:
- 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.
6. 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.
7. 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 15 týchto VPP-ŽP), je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie na najnižšiu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred úmrtím poisteného.
8. 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.

**Článok 23****Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného**

V prípade smrti poisteného 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 dojednávani 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 dojednávani poistenia pre prípad smrti a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.

**Článok 24****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 stíhanie, pretože trestné stíhanie je neprípustné zo zákona, alebo bolo zastavené, bola udelená milosť a podobne, alebo ak bolo trestné stíhanie zastavené z dôvodu nepričetnosti oprávnenej osoby.
2. Poistnou udalosťou nie je smrť v dôsledku:
  - a) účasti na vojenských rokovaní 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.

**3. Úrazové poistenie****Článok 25****Poistná udalosť**

1. Úrazom sa rozumie telesné poškodenie, ktoré bolo nezávisle od vôle poisteného spôsobené
  - a) nečakaným, náhlym, 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.
2. Za úraz sa považuje aj detská obrna a meningoencefalitída prenosná kliešťami, a tiež tetanus a besnota spôsobená nákazou pri úraze.
3. 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,
  - b) popálenie, obarenie, pôsobenie úderu blesku alebo elektrického prúdu a pôsobenie nízkych teplôt,
  - c) vdýchnutie plynov alebo pár, požitie jedovatých alebo leptavých látok, len v prípade, že pôsobili na poisteného nepretržite, krátkodobou a rýchlo.
4. Za úraz sa nepovažuje:
  - a) samovražda alebo pokus o ňu,
  - b) úmyselné sebapoškodenie,
  - c) infarkt myokardu,
  - d) zhoršenie choroby následkom úrazu,
  - e) náhle cievné príhody,
  - f) choroby sietnice,
  - g) prerušenie degeneratívne zmenených orgánov malým nepriamym násilím (Achillova šľacha, meniskus a pod.),
  - h) náhle platničkové chrbtice 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. 1, 2 a 3 tohto článku VPP-ŽP, 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 spôsobilych

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti, alebo sociálne správanie, okrem prípadu, ak by tieto látky boli predpísané lekárom.

5. Poistnou udalosťou poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu a poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % je úraz poisteného počas trvania poistenia, ktorý zanechá trvalé následky.
6. Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom je smrť ako následok úrazu, ktorým bol poistený postihnutý počas trvania poistného krytia.

Poistnou udalosťou poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu je nevyhnutné lekárske liečenie úrazu, ktorého dĺžka dosiahne minimálne počet dní určený v poistnej zmluve.

### Článok 26

#### Poistné plnenie pre prípad trvalých následkov úrazu, alebo pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %

1. Ak sa po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu preukáže, že v dôsledku úrazu zostanú poistenému trvalé následky, poisťovňa poskytne poistenému z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek.
2. Poisťovňa 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 alebo trvalých následkov úrazu s progresiou 400% (ďalej pre potreby poistenia trvalých následkov úrazu alebo trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % „oceňovacie tabuľky“) poisťovne, a to vo výške zodpovedajúcej toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov 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 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 úrazu s progresiou 400 %, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek.
3. V prípade, že oceňovacie tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu stanovujú pre konkrétny druh trvalých následkov percentuálne rozpätie, určí poisťovňa výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia poistné plnenie zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
4. Do jedného roka po úraze bude poistenému vyplatené poistné plnenie za trvalé následky úrazu alebo 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 poisťovňa 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 alebo 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, poisťovňa zníži rozsah trvalých následkov úrazu o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie.
9. Poisťovňa 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, poisťovňa 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 alebo 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 a poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % automaticky prestávajú byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec pripadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov.

### Článok 27

#### Poistenie detí pre prípad trvalých následkov úrazu alebo 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 alebo pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % počas doby, po ktorú má poistený platne dojednané poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu alebo 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 alebo pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % dohodnutej pre tohto poisteného, najviac však 6 000 eur. Poistenie detí pre prípad trvalých následkov úrazu alebo pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-ŽP.

### Článok 28

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

Poisťovňa poskytne poistenému z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu alebo z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % a deťom poisteného od narodenia do dovŕšenia 18. roku života (aj budúcim alebo právoplatne adoptovaným; 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 alebo za trvalé následky úrazu s progresiou 400 %, najviac však vo výške 20 % z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu alebo pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % a pre jeho deti do výšky polovice predpokladanej výšky poistného plnenia za trvalé následky úrazu dieťaťa, maximálne 20 % zo sumy 6 000 eur. 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 29

#### Okamžité poistné plnenie

1. Poisťovňa vyplatí poistenému do 48 hodín od doručenia objektívnej lekárskej správy preddavok na poistné plnenie z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu, alebo z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % (ďalej aj ako „okamžité poistné plnenie“), pokiaľ nárok na okamžité poistné plnenie bol poisťovni 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.



## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

2. Poistovnía poskytne okamžité poistné plnenie najviac v sume, ktorú bude poistovnía povinná podľa aktuálneho stavu trvalých následkov úrazu minimálne vyplatiť. Poistovnía si vyhradzuje právo v odôvodnených prípadoch neposkytnúť okamžité poistné plnenie.

### Článok 30

#### Poistné plnenie pri smrti spôsobenej úrazom

1. V prípade poistnej udalosti poskytne poistovnía oprávnenej osobe poistné plnenie v rozsahu dohodnutom v poistnej zmluve:
  - a) Ak dôjde k úmrtiu poisteného v dôsledku úrazu v priebehu jedného roka odo dňa úrazu, vyplatí poistovnía poistnú sumu pre prípad smrti spôsobenej úrazom oprávnenej osobe.
  - b) Ak poistený zomrie na následky úrazu, za ktoré už poistovnía plnila, vyplatí poistovnía oprávnenej osobe rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti spôsobenej úrazom a sumou už vyplatenou.
  - c) Ak dôjde k úmrtiu poisteného v dôsledku detskej obrny alebo meningoencefalitídy prenášanej kliešťami, poistovnía vyplatí poistné plnenie oprávnenej osobe pre prípad smrti v dôsledku úrazu, ak sérologicky 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 vyhľadávaný kvôli detskej obrne alebo meningoencefalitíde ako diagnostikovanej chorobe.
2. Ak poistná udalosť z poistenia smrti spôsobenej úrazom nastane pri dopravnej nehode alebo v jej dôsledku, poistovnía oprávnenej osobe vyplatí poistné plnenie vo výške dvojnásobku dohodnutej poistnej sumy; odsek 1 tohto článku VPP-ŽP sa na takýto prípad vzťahuje rovnako.
3. Poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov.

### Článok 31

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

V prípade smrti spôsobenej úrazom a trvalých následkov úrazu s poistnou zmluvou uzavretou bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného:

- a) nemá oprávnená osoba, resp. poistený právo na poistné plnenie, ak k úrazu poisteného došlo následkom ochorenia alebo zdravotných ťažkostí, pre ktoré by poistovnía nedojednala poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom, resp. poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu alebo trvalých následkov úrazu s progresiou 400% v prípade, že by zdravotný stav poisteného zisťovala a preskúmavala,
- b) je poistovnía oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede ohľadom vykonávania rizikového povolania alebo rizikového športu a záujmovej činnosti pri dojednávani poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom, resp. poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu alebo trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % bolo určené nižšie poistné,
- c) je poistovnía oprávnená odmietnuť poistné plnenie, ak sa poistovnía 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 dojednávani poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom, resp. poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu alebo trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.

### Článok 32

#### Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu

1. Ak doba nevyhnutného lekárskeho liečenia následkov úrazu, ktorý poistený utrpel počas trvania tohto poistenia, dosiahne minimálny počet dní určený v poistnej zmluve počas trvania poistenia, má poistený voči poistovní v závislosti od výšky rozhodujúceho príjmu podľa odseku 5 tohto článku VPP-ŽP 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-ŽP, 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 poistovne pre poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu (ďalej pre potreby poistenia 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-ŽP.

2. Ak nie je doba nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu pre konkrétny úraz uvedená v oceňovacích tabuľkách poistovne, zmluvný lekár poistovne 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.
3. Plnenie podľa ods. 1 tohto článku môže byť poistenému poskytnuté maximálne za dobu 365 dní. Plnenie podľa ods. 1 tohto článku sa poistenému poskytuje len, ak liečenie nastalo do dvoch rokov odo dňa vzniku úrazu. Vyplácanie dennej dávky po úraze končí najneskôr dňom zániku poistenia.
4. Poistovnía poskytne poistné plnenie podľa ods. 1 tohto článku jednorazovo vo výške súčiny výšky dennej dávky po úraze určenej podľa ods. 5 tohto článku a počtu dní doby nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu určenej podľa odseku 1 až 3 tohto článku.
5. Výška dennej dávky po úraze nesmie prekročiť maximálnu poistnú sumu pre poistenie dennej dávky po úraze dojednanú v poistnej zmluve. Výška dennej dávky po úraze sa určuje v závislosti od rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu podľa tabuľky uvedenej v odseku 8 tohto článku. Rozhodujúcim príjmom ku dňu vzniku úrazu je:
  - a) pre fyzickú osobu, ktorá ma ku dňu vzniku úrazu príjem ako zamestnanec, priemerný mesačný zárobok ku dňu vzniku úrazu,
  - b) pre fyzickú osobu, ktorá má ku dňu vzniku úrazu príjem ako samostatne zárobkovo činná osoba
    1. jedna dvanástina súčtu základu dane z podnikania, z inej samostatnej zárobkovej činnosti, prenájmu a z použitia umeleckého diela a umeleckého výkonu alebo
    2. jedna dvanástina 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-ŽP, suma 500 eur; suma dennej dávky po úraze pre potreby výpočtu poistného plnenia podľa ods. 4 tohto článku VPP-ŽP 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,
  - 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 poistovnía,
  - c) v prípade uvedenom v odseku 5 písmeno c) tohto článku VPP-ŽP sa rozhodujúci príjem preukazuje predložením dokladov podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP-ŽP,
  - d) osoba uvedená v písm. a) - c) tohto odseku VPP-ŽP 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-ŽP.
7. Ak poistený nepredloží doklad preukazujúci rozhodujúci príjem ku dňu vzniku

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

úrazu podľa predchádzajúceho odseku alebo ak poistený nemá rozhodujúci príjem podľa ods. 6 písm. a) - c) tohto článku VPP-ŽP, 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-ŽP.

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 rehabilitácií 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 vyšetrenia zobrazovacou technikou,
  - poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené lekárom na liečenie následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených ošetroujúcim lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom,

- prebieha liečba poškodenia medzistavcovej platničky bez zlomeniny tela stavca platničky.
- 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.
  - 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.
  - Pri poškodení vnútorkĺbných štruktúr vyžadujúcich operačný zákrok, nevzniká nárok na poistné plnenie za dobu liečenia do vykonania operácie.
  - 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.
  - Nevyhnutné lekárske liečenie následkov úrazu a jeho skutočná dĺžka musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvom ošetrení a priebehu lekárskeho liečenia.
  - Poistenie dennej dávky po úraze automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený pre uvedenú poistenie dovŕši vek 65 rokov.
  - Poistený je povinný za účelom prevencie alebo zistenia príjmov rozhodujúcich pre výpočet alebo výplatu poistného plnenia zbaviť mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľa, 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-ŽP.

### Článok 33

#### Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu detí

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 sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného, 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-ŽP.

### Článok 34

#### 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 30 týchto VPP-ŽP, 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 nepričetnosti oprávnenej osoby.

### Článok 35

#### Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká za úrazy, ktoré nastali v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaní krajín vo vojnovom stave,

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

- 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) duševnej poruchy, infarktu myokardu, náhlej cievej príhody, porúch správania alebo epileptického záchvatu, poruchy, či straty vedomia,
  - e) účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - 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,
  - c) jaziev, ktoré vznikli ako následok operácie vykonanej z akéhokoľvek dôvodu.

### Článok 36 Lekárska komisia

1. 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 poisťovňa a jedného poistený. Predseda je volený lekármi komisie z odborných lekárov, majúcich skúsenosti s posudzovaním úrazu. 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 podriať 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.

### Článok 37 Povinnosti poisteného

Povinnosťou poisteného je:

- a) poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie, liečiť sa podľa pokynov lekára a dbať o to, aby bol výsledok ošetrenia preukázateľný lekárskou dokumentáciou,
- b) v zákonnej lehote písomne oznámiť poisťovní, že poistený utrpel úraz,
- c) doručiť poisťovní úplne vyplnené tlačivo poisťovne a súvisiace lekárske správy.

## 4. Poistenie pre prípad invalidity

### Článok 38 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia pre prípad invalidity je vznik invalidity na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, ak miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 50 %, 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.

### Článok 39 Poistné plnenie

1. Poisťovňa poskytne poistenému poistné plnenie v rozsahu dohodnutom v poistnej zmluve, ak poistený preukáže, že bol počas doby trvania poistenia pre prípad invalidity, najskôr však po uplynutí aspoň dvoch rokov od

začiatku 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 50 %. 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.

2. Poistné plnenie podľa prvej vety odseku 1 tohto článku VPP- ŽP dohodnuté v poistnej zmluve sa vypláca mesačne od prvého dňa mesiaca, nasledujúceho po mesiaci,

- a) v ktorom sa nachádza deň, od ktorého podľa rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku podľa ods. 1 tohto článku VPP-ŽP poistenému vznikol nárok na invalidný dôchodok alebo
- b) 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 tohto článku VPP-ŽP

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 vyššej ako 50 %. 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. Poistník preukazuje skutočnosti podľa tohto odseku na vlastné náklady.

3. Ak bolo rozhodnutie Sociálnej poisťovne alebo posudok posudkového lekára vydaný v dôsledku porušenia právnych povinností poistníka 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.

4. Ak poisťovňa zistí, že poistený alebo poistník 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.

5. Poistné plnenie dohodnuté v poistnej zmluve sa vypláca do konca mesiaca, od ktorého poistený právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne prestal byť invalidným, v ktorom bol právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný invalidný dôchodok v dôsledku miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou nižšej ako 51 %, alebo bolo zastavené vyplácanie invalidného dôchodku z dôvodu zániku nároku na invalidný dôchodok, 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.

6. 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 ŽP, poisťovňa je oprávnená rozhodnúť o priznaní poistného plnenia v súlade s kritériami pre vznik invalidity platnými v deň začiatku poistenia.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

### Článok 40 Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká v prípade invalidity, ktorá nastala v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaní 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 poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
  - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.

### Článok 41 Povinnosti poisteného

Povinnosťou poisteného je:

- 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,
- 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 ako 51 %, 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 42 Lekárska komisia

- 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.
- 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.

## 5. Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity

### Článok 43 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity je právoplatné rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku poistníkovi, ak miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 50 % a boli splnené ostatné dohodnuté podmienky. Dňom priznania invalidity sa rozumie deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok alebo deň od ktorého bol poistník posúdený ako invalidný podľa odborného

posudku o invalidite vypracovaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne v prípade rozhodnutia Sociálnej poisťovne o nepriznaní invalidného dôchodku.

### Článok 44 Poistné plnenie

- Poisťovňa poskytuje poistníkovi poistné plnenie spočívajúce v oslobodení od platenia dohodnutého poistného, ak bol poistníkovi 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 poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 50 %. Deň, od ktorého bol poistník 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 poistník podľa tohto odseku VPP-ŽP uznaný za invalidného z dôvodu úrazu, ktorý poistník utrpel po dojednaní poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity.
- Poistník je podľa prvej vety odseku 1 tohto článku VPP-ŽP 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 poistník posudkom posudkového lekára posúdený ako invalidný, do konca prebiehajúceho poistného roka. Oslobodenie sa predlžuje vždy na ďalší poistný rok, ak poistník preukáže, že je naďalej invalidný v dôsledku miery poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou vyššej ako 50 %. 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. Poistník preukazuje skutočnosti podľa tohto odseku na vlastné náklady.
- Poistník je povinný platiť poistné až do doručenia oznámenia poisťovne o oslobodení poistníka od platenia poistného.
- Ak poisťovňa zistí, že poistník porušil oznamovaciu povinnosť voči poisťovni alebo voči Sociálnej poisťovni, poisťovňa mu nemusí priznať oslobodenie od platenia poistného, ak porušenie oznamovacej povinnosti malo za následok priznanie oslobodenia od platenia poistného.
- Poistník je oslobodený od platenia poistného do konca mesiaca, od ktorého poistník podľa právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne prestal byť invalidným alebo miera poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou klesla pod 51 %, v ktorom bol právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný invalidný dôchodok v dôsledku miery poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou nižšej ako 51 % alebo bolo zastavené jeho vyplácanie z dôvodu zániku nároku na invalidný dôchodok, alebo od ktorého bol poistníkovi právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo výsluhový dôchodok, najneskôr však do konca mesiaca, v ktorom poistník dovŕšil 65 rokov veku alebo do zániku poistenia. Poistné po tomto termíne je poistník povinný zaplatiť. Nárok na oslobodenie od platenia poistného zaniká aj smrťou poistníka.
- Ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre vznik invalidity alebo ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre dosiahnutie miery poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou v rozsahu uvedenom v ods. 1 tohto článku VPP-ŽP, 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 prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

### Článok 45 Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká pri invalidite, ktorá nastala v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaní krajín vo vojnovom stave,

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

- 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 poistník urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
  - b) telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.

### Článok 46 Povinnosti poistníka

Povinnosťou poistníka 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 právoplatného rozhodnutia o priznaní alebo nepriznaní invalidného dôchodku, posudok posudkového lekára a doklad 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 poistník prestal byť invalidný alebo že miera poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je nižšia ako 51%, 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 47 Lekárska komisia

- 1. V prípade rozdielov v názoroch poistníka 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 poistník. 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 poistníka Lekárska komora SR.
- 2. Právo požiadať o rozhodnutie lekárskej komisie má poistník aj poisťovňa.
- 3. Poistník je povinný nechať sa od lekárov komisie vyšetriť a podriať sa všetkým opatreniam, ktoré táto komisia považuje za potrebné.
- 4. Náklady na lekársku komisiu budú znášať poisťovňa alebo poistník podľa toho, kto požiadal o prešetrenie zdravotného stavu lekárskou komisiou.

## 6. Poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti

### Článok 48 Poistná udalosť

- 1. 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 49 týchto VPP-ŽP, pokiaľ poistenie nezaniklo z iných dôvodov a pokiaľ sú súčasne splnené nasledujúce podmienky:
  - a) 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,
  - b) 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.
- 2. Poistné krytie pre všetky kritické choroby a diagnostikované skutočnosti sa začína, a to aj pre spolupoistené deti, päť mesiacov po účinnosti

dojednania 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.

- 3. 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 49 ods. 1 až 22 týchto VPP-ŽP alebo vyplatením 100 % poistnej sumy v prípade poistnej udalosti, ktorou je diagnostikovanie skutočnosti uvedenej v článku 49 ods. 23 týchto VPP-ŽP, 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. Poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorou je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v článku 49 ods. 1 až 22 týchto VPP-ŽP, sa znižuje o poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorou je chirurgický zákrok v dôsledku choroby uvedenej v článku 49 ods. 23 týchto VPP-ŽP, pokiaľ tento chirurgický zákrok súvisel s diagnostikovanou kritickou chorobou alebo vzniknutou diagnostikovanou skutočnosťou.

### Článok 49 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, kreatinínáza 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 tohoto ochorenia. Poisťovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - b) prepúšťacia správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
  - c) EKG,
  - d) 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 ciiev prostredníctvom bypassových implantátov u osôb s ohraničenými angióznymi symptómami. Ak sa choroba ošetrovala nechirurgickými metódami, ako angioplastika, laserové ošetrenie a iným neoperatívnym ošetrením, potom je toto vyradené 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:
  - a) komplexná lekárska správa z nemocnice alebo odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
  - b) 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 vyradené 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.

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

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 tohoto ochorenia.

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 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.

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 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 prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohoto ochorenia.

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

- rozhodnutie o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
- lekárska správa z dialyzačného strediska po troch mesiacoch trvania liečby umelou obličkou s dátumom začiatku liečby,
- 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.

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

- komplexná lekárska správa z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
- 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.

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 neurologického vyšetrenia (CT alebo MRI centrálnej nervovej sústavy),
- lekárska správa odborného lekára po druhom relapse ochorenia s uvedením dátumu, ku ktorému nastal druhý relaps ochorenia.

### 8. Ochrnutie

Celkové a trvalé ochrnutie 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 ochrnutia.

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,
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrnutia.

### 9. Oslepnutie

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

Plná strata zraku oboch očí v zmysle týchto VPP-ŽP 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.

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

- lekárska správa z odborného pracoviska o priebehu straty zraku s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku,
- výsledok vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
- 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 Prijem jedla a tekutín:

Aj pri používaní špeciálnych príborov 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

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

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 opatery lekárskej potvrdená.

Poistovní 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 ihiel, rezov alebo inými intenzívnymi kontaktmi s dokázateľne HIV-pozitívnym materiálom.

Pre uznanie poistnej udalosti musia byť okrem ostatných ustanovení týchto VPP-ŽP 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.

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

- oficiálne nahlásenie a uznanie úrazu podľa príslušných pracovnoprávných predpisov,
- negatívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný do 48 hodín po úraze,
- 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.

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

- potvrdenie výrobcu krvných produktov, zdravotníckeho zariadenia alebo inštitúcie, v ktorej bola vykonaná transfúzia, o prebratí plnej zodpovednosti,
- potvrdenie zdravotníckeho zariadenia o vykonaní transfúzie,
- 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 (ztuhlosť) 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:

- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia,
- lekárska správa z neurologického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo alebo potvrdilo diagnózu Parkinsonovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),
- 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 poisťovnía. 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:

- lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia,
- lekárska správa z neurologického alebo psychiatrického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Alzheimerovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
- výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),
- 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 odo 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:

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

### 16. Strata 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:

- lekárska správa z odborného pracoviska o priebehu straty reči s dátumom diagnostikovania úplnej straty reči,
- výsledok vyšetrení v rámci diagnostiky straty reči (ORL, psychologické príp. psychiatrické vyšetrenie),
- lekárska správa od odborného lekára po 12 mesiacoch trvania straty reči,
- 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:

- hospitalizačná správa z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia (trvajúceho minimálne 96 hodín), ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia,
- 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

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

platí „Neunerovo pravidlo“ alebo povrchovotelová karta podľa Lunda a Browdera.

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

- lekárska správa z odborného pracoviska obsahujúca presné údaje o lokalizácii a rozsahu popálenín,
- 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:

- lekárska správa z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná, s uvedením dátumu operácie,
- 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 kolenom 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:

- prepúšťacia správa z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
- 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 vložением 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:

- lekárska správa z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
- 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 znečistlivení 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 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. Chirurgický zákrok v dôsledku choroby

Právo na poistné plnenie vzniká v prípade chirurgického zákroku v dôsledku choroby uvedeného v Oceňovacích tabuľkách pre chirurgický zákrok v dôsledku choroby, ako súčasť poistenia kritických chorôb, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie, pričom z poistného krytia sú vylúčené chirurgické zákroky v dôsledku kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v tomto článku VPP-ŽP.

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.

Poistovní vyplatí poistenému poistné plnenie zodpovedajúce toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti dohodnutej pre tohto poisteného, koľkým percentám zodpovedá rozsah chirurgického zákroku v dôsledku choroby podľa oceňovacích tabuliek poisťovne, najviac však 100 % za celú dobu poistenia.

Pokiaľ je poistenému súčasne vykonaných viac chirurgických zákrokov, vyplatí sa poistné plnenie zodpovedajúce zákroku ohodnotenému najvyšším percentom.

Poistovní 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 nálež počas alebo po zákroku indikovaný,
- lekársku správu vyhotovenú ošetrovateľom s dátumom diagnostikovania ochorenia, pre ktoré bol indikovaný chirurgický zákrok,
- tlačivo poisťovne pre oznámenie škodovej udalosti – chirurgický zákrok.

### Článok 50

#### 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 49 týchto VPP-ŽP) a choroba predtým nemohla 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 49 ods. 10 pododsek 10.3 až 10.6 týchto VPP-ŽP 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 49 ods. 1 až 22 týchto VPP-ŽP alebo vyplatením 100 % limitu plnenia v prípade poistnej udalosti, ktorou je diagnostikovanie skutočnosti uvedenej v článku 49 ods. 23 týchto VPP-ŽP. Poistná ochrana pre poisteného zostane po vyplatení poistného plnenia pre spolupoistené dieťa nezmenená, poisťník je povinný platiť poistné v nezmenenej výške. So zánikom poistenia poisteného zaniká aj poistná ochrana detí, pokiaľ nezauznaná skôr z iného dôvodu. Poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti sa v ďalšom spravuje týmito VPP-ŽP.



## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

**Článok 51**  
**Výluky z poistného plnenia**

- Poistné plnenie nebude vyplatené, ak bola kritická choroba alebo diagnostikovaná skutočnosť v zmysle týchto VPP-ŽP zapríčinená:
  - nadmerným užitím alebo užívaním alkoholu, jedov, drog alebo liekov. Z toho sú vyňaté lieky, užívané pod lekárske dohľadom,
  - zámerným privedením choroby, úbytkom 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 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 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.
- 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 52**  
**Uplatnenie práva na poistné plnenie**

- Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie je poistený povinný predložiť doklady uvedené v článku 49 týchto VPP-ŽP a prípadné ďalšie doklady vyžadované 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 poisťovní na požiadanie poskytli potrebné informácie. Tým nie je dotknuté ustanovenie článku 7 týchto VPP-ŽP.

**7. Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu****Článok 53**  
**Poistná udalosť**

- Poistnou udalosťou poistenia dennej dávky za hospitalizáciu je hospitalizácia poisteného v zdravotníckom zariadení v dôsledku vlastného ochorenia alebo úrazu ako je definovaný v článku 25 týchto VPP-ŽP, 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.

**Článok 54**  
**Poistné plnenie**

- Hospitalizáciu je potrebné oznámiť poisťovní bez zbytočného odkladu na pre to určenom tlačive poisťovne. Po skončení je nutné hospitalizáciu bez zbytočného odkladu doložiť prepúšťacou správou s potvrdením o poskytnutí nemocničnej starostlivosti.
- Denná dávka za hospitalizáciu sa vyplatí, 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, je maximálne 365 dní a počítá sa od prvého dňa hospitalizácie. Vyplácanie dennej dávky za hospitalizáciu končí najneskôr dňom zániku poistenia.
- Poistné plnenie sa poskytne jednorazovo vo výške určenej ako súčin poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve a priznaného počtu dní hospitalizácie. Pre výpočet výšky poistného plnenia je rozhodujúca poistná suma platná v prvý deň hospitalizácie.

**Článok 55**  
**Výluky z poistného plnenia**

- Denná dávka za hospitalizáciu sa neposkytuje pri poistnej udalosti vzniknutej:
  - v súvislosti s duševnou poruchou,
  - pri hospitalizácii súvisiacej len s potrebou opatrovateľskej a opatrovníckej starostlivosti, v liečebni pre dlhodobých chorých, v liečebni tuberkulózy a respiračných chorôb a pri pobyte poisteného v ústave sociálnej starostlivosti a na ošetrovni vojenského útvaru,
  - pri hospitalizácii v psychiatrickej liečebni a inom zdravotníckom zariadení v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu.
- Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu 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 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,
  - 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,
  - epidémiou 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 poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nedal k tomuto podnet,
  - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovou energiou.

**Článok 56**  
**Poistenie detí**

Dieťaťu poisteného (aj budúcu alebo právoplatne adoptovanému; ďalej pre potreby tohto odseku „dieťa“), ktoré bolo v období od troch mesiacov života dieťaťa a pred dovŕšením 18. roku života dieťaťa nepretržite aspoň dva dni (t.j. najmenej

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

jedno prenocovanie na lôžkovom oddelení) hospitalizované v zdravotníckom zariadení v dôsledku svojho ochorenia alebo úrazu, vyplatí poisťovňa poistné plnenie vo výške jednej tretiny poistnej sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného, 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, je maximálne 60 dní pre všetky deti poisteného za celú dobu trvania poistenia. Denná dávka za hospitalizáciu dieťaťa poisteného sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP–ŽP.

### Článok 57 Trvanie poistenia

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

## 8. Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť

### Článok 58 Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou v poistení dennej dávky za pracovnú neschopnosť je pracovná neschopnosť poisteného v dôsledku ochorenia alebo úrazu ako je definovaný v článku 25 týchto VPP–ŽP, ak pracovná neschopnosť poisteného trvala nepretržite dlhšie ako je tzv. karenčná doba uvedená v poistnej zmluve. Poisťovňa vyplatí poistenému poistné plnenie počnúc dňom nasledujúcim po uplynutí karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve.
- Poistná udalosť začína prvým dňom po uplynutí karenčnej doby a končí dňom, kedy je pracovná neschopnosť podľa lekárskeho rozhodnutia ukončená, najneskôr však uplynutím doby 550 dní počítanej od prvého dňa poistnej udalosti. Pokiaľ je súčasne vystavený doklad o pracovnej neschopnosti pre viac chorôb alebo úrazov, považuje sa to za jednu poistnú udalosť.
- Denná dávka za pracovnú neschopnosť sa vyplatí, 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.
- Poistná udalosť končí aj dňom zániku poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť.

### Článok 59 Územná platnosť

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

### Článok 60 Poistné plnenie

- 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 poisťovní bez zbytočného odkladu po začatí pracovnej neschopnosti, najneskôr v deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve. Pri neskoršom predložení plní poisťovňa 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 dlhšie ako 30 dní po uplynutí karenčnej doby, poistený je povinný si túto pokračujúcu pracovnú neschopnosť opätovne nechať potvrdiť ošetrojúcim lekárom na tlačive poisťovne po každých 30 dňoch jej trvania po uplynutí karenčnej doby 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 odborné 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 nedodržiava 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 karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve. 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 deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby.
9. Poisťovňa poskytne poistné plnenie jednorazovo po ukončení pracovnej neschopnosti vo výške súčtu 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 karenčnej doby, je prvým dňom obdobia určujúceho výšku poistného plnenia podľa predchádzajúcej vety prvý deň po uplynutí karenčnej doby.
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 ku dňu nasledujúceho po uplynutí karenčnej doby podľa tabuľky uvedenej v odseku 13 tohto článku. Rozhodujúcim príjmom ku dňu nasledujúceho po uplynutí karenčnej doby je:
  - a) pre fyzickú osobu, ktorá je ku dňu nasledujúceho po uplynutí karenčnej doby v pracovnom pomere alebo v právnom vzťahu, z ktorého 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, priemerný mesačný zárobok ku dňu nasledujúceho po uplynutí karenčnej doby,
  - b) pre fyzickú osobu, ktorá má na poistnej zmluve dojednané poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť ako samostatne zárobkovo činná osoba a ktorá je ku dňu nasledujúceho po uplynutí karenčnej doby samostatne zárobkovo činnou osobou,
    1. jedna dvanástina súčtu základu dane z podnikania, z inej samostatnej zárobkovej činnosti, prenájmu a z použitia umeleckého diela a umeleckého výkonu alebo

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

2. jedna dvanásťtina z 25 % príjmov z podnikania a inej samostatne zárobkovej činnosti, prenájmu a z použitia umeleckého diela a umeleckého výkonu za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce zdaňovacie obdobie, do ktorého patrí deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby 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,
- c) pre fyzickú osobu, podľa písm. b) tohto odseku VPP-ŽP ktorá je ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby aj v pracovnom pomere alebo v právnom vzťahu, z ktorého 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, je rozhodujúcim príjmom súčet rozhodujúceho príjmu ako zamestnanca a rozhodujúceho príjmu ako samostatne zárobkovo činné osoby podľa písm. b) tohto odseku VPP-ŽP a
3. 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-ŽP sú 3 eurá.
11. Rozhodujúci príjem ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby preukazuje:
- a) zamestnanec písomným potvrdením zamestnávateľa o výške priemerného mesačného zárobku pre pracovnoprávne účely ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby,
- b) samostatne zárobkovo činná osoba podľa ods. 10 písm. b) tohto článku VPP-ŽP úplným daňovým priznaním za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce vzniku úrazu alebo iným spôsobom dostatočne preukazujúcim rozhodujúci príjem v deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby; o tom, či je v tomto prípade rozhodujúci príjem dostatočne preukázaný rozhoduje poisťovňa,
- c) v prípade uvedenom v odseku 10 písmeno c) tohto článku VPP - ŽP sa rozhodujúci príjem preukazuje predložením dokladov podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP - ŽP.
12. Ak poistený nepredloží doklad preukazujúci rozhodujúci príjem ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby podľa predchádzajúceho odseku alebo ak poistený nemá rozhodujúci príjem podľa ods. 10 písm. a) - c) tohto článku VPP-ŽP, použije sa pre potreby výpočtu poistného plnenia podľa ods. 9 tohto článku VPP-ŽP ako denná dávka za pracovnú neschopnosť suma 3 eurá. Po dodatočnom zdokladovaní rozhodujúceho príjmu ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby poisťiteľ 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 - ŽP.
13. Výška denného odškodného po úraze a počas dlhodobej pracovnej neschopnosti sa určí podľa rozhodujúceho príjmu ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby podľa nasledujúcej tabuľky:

Rozhodujúci príjem ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby		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-ŽP je výška dennej dávky pre potreby výpočtu poistného plnenia podľa ods. 9 tohto článku VPP-ŽP 50% dennej dávky určenej podľa ods. 13 tohto článku VPP-ŽP; to neplatí ak došlo k zvýšeniu poistného podľa čl. 62 ods. 3 týchto VPP-ŽP skôr, než došlo k poistnej udalosti.

#### Článok 61 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,
  - v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká ak k pracovnej neschopnosti došlo v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaní krajín vo vojnovom stave,
  - účasti na vzbuze, 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,
  - počas 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

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

- 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 62 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:
  - b) každú zmenu povolania, zamestnávateľa alebo podnikania,
  - c) priznanie starobného dôchodku alebo vznik invalidity,
  - d) 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.
1. V prípade dojednaného poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť sú poisťník 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 63 Trvanie poistenia

Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa dojednáva na dobu jedného roka. Uplynutím poistnej doby poistenie nezaniká, ak poisťovňa alebo poisťník 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 64 Poistenie 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 karenčná doba uvedená v poistnej zmluve, 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 dňom nasledujúcim po uplynutí karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve.
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-ZP.

## TRETIA ČASŤ ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

### Článok 65 Cestovné poistenie a zdravotné asistenčné služby

1. V prípade, ak poistná zmluva spĺňa poisťovňou stanovené podmienky, poisťovňa sa zaväzuje poskytovať k životnému poisteniu cestovné poistenie, a to za podmienok stanovených v Osobitných poistných podmienkach pre cestovné poistenie.
2. V prípade, ak poistná zmluva spĺňa poisťovňou stanovené podmienky, poisťovňa sa zaväzuje poskytovať k životnému poisteniu zdravotné

asistenčné služby, a to za podmienok stanovených v Osobitných poistných podmienkach pre zdravotné asistenčné služby.

3. Poisťovňa je oprávnená jednostranne zmeniť podmienky, za ktorých vzniká jej povinnosť poskytovať cestovné poistenie alebo zdravotné asistenčné služby. Ak poistná zmluva po zmene podmienok pre vznik povinnosti poisťovne poskytovať k životnému poisteniu cestovné poistenie alebo zdravotné asistenčné služby tieto podmienky nespĺňa, povinnosť poisťovne poskytovať cestovné poistenie alebo zdravotné asistenčné služby zaniká.
4. Poisťovňa je oprávnená zmeniť obsah a rozsah a iné podmienky poskytovaného cestovného poistenia a zdravotných asistenčných služieb počas jeho trvania zverejnením Osobitných poistných podmienok pre cestovné poistenie alebo Osobitných poistných podmienok pre zdravotné asistenčné služby na internetovej stránke poisťovne [www.wuestenrot.sk](http://www.wuestenrot.sk); účinnosť zmien osobitných poistných podmienok podľa predchádzajúcej vety nastane dňom účinnosti v nich uvedeným.
5. O zmene Osobitných poistných podmienok pre cestovné poistenie alebo Osobitných poistných podmienok pre zdravotné asistenčné služby informuje poisťovňa bez zbytočného odkladu, najneskôr však v liste, ktorým poisťníkovi oznamuje údaje podľa § 792a ods. 4 Občianskeho zákonníka (ďalej len „výročný list“).

### Článok 66 Doručovanie

1. Pre doručovanie písomností zasielaných poisťovňou platí, že písomnosť doručovaná doporučene alebo do vlastných rúk je doručená :
  - a) dôjdením písomnosti jej adresátovi; dôjdením sa rozumie deň uvedený na doručení ako deň prevzatia písomnosti a v prípade písomnosti zasielanej doporučene deň skutočného prevzatia písomnosti alebo
  - b) deň uloženia písomnosti na pošte, ak adresát nebol zastihnutý v mieste doručenia alebo
  - c) deň, keď adresát odmietne prijať doručovanú písomnosť.
 a to podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane ako prvá.
2. Poisťovňa môže evidovať v informačnom systéme poisťovne ako deň doručenia písomnosti piaty deň odo dňa prevzatia zásielky odosielajúcim poštovým podnikom, ktorý je vyznačený na odtlačku pečiatky odosielajúceho poštového podniku; táto evidencia v informačnom systéme nemá právne účinky doručovania podľa ustanovení Občianskeho zákonníka.
3. Písomnosti určené poisťovní 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 67 Spôsob vybavovania sťažností

1. Poisťník, poistený a oprávnená osoba pre prípad smrti poisteného môžu podať sťažnosť proti poisťovní.
2. Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty, e-mailu na adresu [info poisťovna@wuestenrot.sk](mailto:info poisťovna@wuestenrot.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 poisťovne, 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.

**VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK****Článok 68****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. Rovnako ako plnenie z poistenia pre prípad dožitia určitého veku sa posudzuje odbytné (odkupná hodnota), vyplácané v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia. T.j. oslobodené sú plnenia z poistenia pre prípad smrti, choroby, úrazu, invalidity, hospitalizácie v zdravotníckom zariadení a pracovnej neschopnosti.
3. Plnenie z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, odbytné (odkupná hodnota) v prípade, keď sa poistníkovi vypláca odbytné znížené o zaplatené poistné sú zdaňované aktuálnou sadzbou dane z príjmu vo výške stanovenej § 43 ods. 1 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov; ku dňu uvedenému v ods. 4 tohto článku VPP ŽP ide o sadzbu vo výške 19%, okrem prípadu, ak by plnenie bolo vyplácané daňovníkovi nezmluvného štátu (§2 písm. x) zákona o dani z príjmov), kedy sa použije sadzba dane vo výške 35%. Daň je vyberaná zrážkou. Zrážku je povinný vykonať platiteľ dane (poisťovňa) pri výplate, poukázaní alebo pri pripísaní úhrady v prospech daňovníka.
4. Informácie uvedené v tomto článku sú platné k 1.12. 2017.

**Článok 69****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 správckové spoločnosti a zahraničné správckové spoločnosti a zaistovacia činnosť pre poistný druh neživotného poistenia.
2. Poisťovňa má právo jednostranne stanoviť a priebežne upravovať ohraničenia a podmienky upravené v článku 2 ods. 14, v článku 14, v článku 16 ods. 1 a článku 65 týchto VPP-ŽP.
3. Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy sú okrem týchto VPP-ŽP aj Oceňovacie tabuľky pre poistenie trvalých následkov úrazu alebo trvalých následkov úrazu s progresiou 400%, Oceňovacie tabuľky pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu a Oceňovacie tabuľky pre chirurgický zákrok v dôsledku choroby, ako súčasť poistenia kritických chorôb. Oceňovacie tabuľky sú prístupné aj na webovej stránke poisťovne [www.wustenrot.sk](http://www.wustenrot.sk)
4. Zmluvné strany si môžu vzájomné práva a povinnosti upraviť dohodou v poistnej zmluve odchyľne od týchto VPP-ŽP, pokiaľ to ustanovenia týchto VPP-ŽP 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 poisťovni 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 životné poistenie sú platné od 15.06.2018.

## 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 odhaľovania 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
- zaistovne
- 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](http://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](http://www.wuestenrot.sk) v časti Ochrana osobných údajov a tiež na obchodných miestach Wüstenrotu.