

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746

Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B

Bankové spojenie: IBAN: SK26 0900 0000 0001 7819 5386, BIC: GIBASKBX; Konštantný symbol 3558; Variabilný symbol (číslo poisťovnej zmluvy)

KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou

od 0 1 0 5 2 0 1 5

do 3 1 0 7 2 0 1 5

uzaviera

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE

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

číslo

5 1 9 0 0 2 1 8 7 4

s

Obec Ľubotín Obecný úrad

Poistník

Na rovni 12/302, 065 41 Ľubotín

adresa

00330035

IČO

bankové spojenie

052/4281991

číslo telefónu

zastúpený

Ing. Jozef Havrila - starosta obce

štatutárny zástupca

Touto poisťovňou zmluvou uzaviera poisťník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“).

Poistenie sa vzťahuje na vyššie uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo menších služieb pre samosprávny kraj v zmysle ust. § 52 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a na poistenie sa vzťahujú Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-3), ktoré sú súčasťou tejto poisťovnej zmluvy.

Každá osoba, ktorá spĺňa podmienky tejto poisťovnej zmluvy je poistená na nasledovné dojednané riziká a poisťovné sumy úrazového poistenia:

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

Jednorazové poisťovné

Počet poistených pracovných miest	x	Jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto	Koef. ÚNP	Upravené jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto	=	Jednorazové poisťovné za pracovné miesta spolu
2		3,25 EUR	1,0	3,25 EUR		6,50 EUR

Zmluvné dojednania

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

V Prešove, dňa 30.04.2015



Podpis poistníka

Podpis zástupcu poisťovne

3 0 8 8 3 0

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Čl. 1

Úvodné ustanovenie

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

Čl. 2

Základné pojmy

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

Poistník: fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

Poistený: fyzická osoba, na ktorej život a, alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

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

Poistná zmluva: písomný návrh na uzavretie poistnej zmluvy akceptovaný poistníkom i poisťovateľom za podmienok v ňom uvedených.

Poistka: písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.

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

Poistná doba: doba, na ktorú sa dojednáva poistenie.

Poistné obdobie: časový úsek poistnej doby dohodnutý v poistnej zmluve vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť lehotné (bežné) poistné.

Poistná udalosť: náhodná udalosť konkretizovaná v poistnej zmluve, na základe ktorej vzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie.

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

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

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

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

Pracovný deň: v zmysle týchto VPP 1000-3 sa pracovným dňom rozumie každý deň okrem sobôt, nedeľ a sviatkov.

Denná náhrada: suma, na ktorú vzniká nárok za každý kalendárny deň.

Denné odškodné: suma, na ktorú vzniká nárok za každý pracovný deň.

Úraz: akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť. Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatiny alebo chrbticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov a jeho puzdier. Úrazom je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom. V tomto prípade si poisťovateľ vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v uvedených v článkoch pre riziko trvalé následky úrazu a trvalé následky úrazu s progresívnym plnením. V ostat-

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

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

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

Nemocnica: zdravotnícke zariadenie, ktoré:

- je primárne určené na zabezpečenie lekárskeho ošetrovania pre zranené alebo choré osoby,
- má udelené povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ak to vyžadujú zákony príslušnej krajiny,
- poskytuje lôžkovú starostlivosť,
- disponuje 24 hodín denne odborným lekárskeym a kvalifikovaným zdravotníckym personálom,
- disponuje lekárskeym, diagnostickým a chirurgickým vybavením, nevyhnutným pre určenie diagnózy a liečbu pacientov,
- nie je ošetrovateľskou, rekonvalescentnou, rehabilitačnou jednotkou nemocnice, v ktorej je pacient odkázaný na ošetrovateľskú službu, alebo starostlivosť spojenú s liečbou alkoholovej alebo drogovej závislosti a nie je liečebňou pre dlhodobých chorých a bezvládných, zotavovňou, penziónom, alebo domovým dôchodcom a nie je tiež bydliskom poisteného.

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

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

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

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

Čl. 3

Druhy poistenia

1) Poisťovateľ dojednáva:

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

úraz nevzniká nárok na plnenie pre zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhrýznutím kliešťom.

- 2) Za úraz sa pokladajú i ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
- a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
 - b) zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
 - c) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
 - d) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
 - e) utopením,
 - f) zlomením, vyklbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhle, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou nie náhlou záťažou,
 - g) elektrickým prúdom a úderom blesku,
 - h) zápal mozgových blán a borelióza, ak boli jednoznačne prenesené uhrýznutím kliešťom.
- 3) Úrazom v zmysle týchto VPP nie je:
- a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvodu, bercové vredy, diabetické gangrény, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov a epikondylitíd, povrchové odreniny kože, vertebroalgiický a lumboschiatidický syndróm, náhle platničkové syndrómy, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
 - b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
 - c) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto podmienok,
 - d) choroby z povolania,
 - e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
 - f) zhoršenie existujúcej choroby, resp. akýchkoľvek zdravotných problémov v dôsledku utrpeného úrazu,
 - g) náhle cievne príhody, infarkt myokardu a odlúpenie sietece,
 - h) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo záradou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
 - i) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebapoškodenia,
 - j) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia celé telo poisteného. Nárok na poistné plnenie však ostáva zachovaný, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje a ktorý sa stal počas trvania poistenia.

Čl. 9

Poistné, platenie poistného

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

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

Čl. 10

Dôsledky neplatenia poistného

- 1) Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, môže si poisťovňa uplatniť zmluvnú pokutu vo výške 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania, ak v poistnej zmluve nie je dojednané inak.
- 2) Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné na ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt.
- 3) Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
- 4) Poisťovňa má právo znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.

Čl. 11

Plnenie poisťovateľa

- 1) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná z úrazových poistení poskytnúť plnenie, ak k úrazu došlo počas všeobecnej ochrannnej lehoty pre úrazové poistenia. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplata prvého poistného poistníkom. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia sa nevzťahuje na skupinovú úrazové poistenia.
- 2) Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poistnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
- 3) Výšku plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poistnej udalosti. Do oceňovacích tabuliek má právo poistený nahliadnuť na každej organizačnej jednotke poisťovne. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňať a meniť.
- 4) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie plnenie, vráti poistenému náklady na toto kontrolné vyšetrenie.
- 5) Pri právach na plnenie z tohto poistenia začína plynúť premieľacia doba rok po vzniku poistnej udalosti. Premieľacia doba trvá tri roky.
- 6) Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.
- 7) Plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť.
- 8) Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene Euro, pokiaľ nie je zmluvne dohodnuté inak.

Čl. 12

Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

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

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

Čl. 17

Plnenie z poistenia mesačnej výplaty

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

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

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

Čl. 18

Plnenie z poistenia invalidity následkom úrazu

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

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

Čl. 19

Plnenie z poistenia hospitalizácie následkom úrazu

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

Čl. 20

Výluky, obmedzenie plnenia poisťovne

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

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

- 7) Poisťovňa je oprávnená znížiť poistné plnenie v prípade, ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárskeym vyšetrením.
- 8) Ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.
- 9) Ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za poistné udalosti, ktoré vznikli:
 - a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na:
 - i. vojnových udalostiach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstaní, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť) a na teroristickej akcii,
 - ii. potlačovaní vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky,
 - b) pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla,
 - c) pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning).
- 10) Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.
- 11) Pri účasti Slovenskej republiky vo vojnovom konflikte stanoví poisťovňa zásady upravujúce rozsah a podmienky plnenia pri smrti poisteného, ku ktorej dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

Čl. 21

Povinnosti a práva poistníka, poisteného a poisťovateľa

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

- 8) Poistený alebo ten komu vzniklo právo na plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa predložiť všetky ďalšie doklady, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- 9) Právom voči poisťovateľovi nie je dotknuté právo poisteného na náhradu škody proti tomu, kto za škodu zodpovedá.
- 10) V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov po požiadani poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; vzniknuté náklady poisťovateľ vyplatí zákonnému zástupcovi maloletej osoby.
- 11) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovateľa, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením za trvalé následky úrazu, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov (v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby) poisteným.
- 12) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Takýto postup nie je prípustný ani v prípade jeho rodinných príslušníkov. Poistený, ak je lekár je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovateľa.
- 4) Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraviť požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
- 5) Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, najviac o 30 dní, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.
- 6) Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- 7) Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
- 8) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.

Čl. 22

Úprava poistného

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

Čl. 23

Doručovanie písomnosti

- 1) Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu korešpondenčnú adresu poistníka alebo poisteného (ďalej len „adresát“).
- 2) Písomnosť sa považuje za doručení:
 - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - b) dňom odopretia písomnosti adresátom,
 - c) posledným dňom úložnej doby na pošte, v prípade neprevzatia písomnosti adresátom, aj keď sa o jej uložení nedozvedel a
 - d) dňom vrátenia písomnosti poisťovateľovi s označením adresát neznámy z dôvodu nesprávnej adresy, ktorú poistník nahlásil.

Čl. 24

Spôsob vybavovania sťažnosti

- 1) Sťažnosťou sa rozumie písomná námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou. Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktoréhoľvek obchodné miesto poisťovateľa.
- 2) Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.
- 3) Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
- 4) Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraviť požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
- 5) Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, najviac o 30 dní, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.
- 6) Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- 7) Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
- 8) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.
- 1) Všetky platby realizované v súvislosti s poistením či už poistníkom, poisteným, alebo poisťovňou budú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
- 2) Od ustanovení týchto Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie sa možno v poistných zmluvách odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia.
- 3) Ak sa stratí alebo zničí potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy, poistníkovi, poistenému alebo oprávnenej osobe bude vyhotovený druhopis na jeho náklady.
- 4) Poistený berie na vedomie, že poisťovňa je oprávnená vypovedať úrazové poistenie, pričom zodpovedajúcim spôsobom zníži poistné.
- 5) Zmenu poistenia dojednaného v poistnej zmluve je možné vykonať len formou písomných dodatkov k poistnej zmluve.
- 6) Vinkuláciu plnenia je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo plnenie vinkulované. Ak poisťovňa vypovie úrazové poistenie, vinkulácia zaniká.
- 7) Obchodná spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group prehlasuje, že osobné údaje všetkých dotknutých osôb v rámci uzatvorenej poistnej zmluvy spracúva v rozsahu uvedenom v z. č. 8/ 2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v platnom znení a v súlade so znením ustanovení zákona č. 122/ 2013 Z.z. o ochrane osobných údajov zákonov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako aj zák. č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v spojení so súhlasom podľa nasledujúcej vety. Neoddeliteľnou súčasťou uzatvorenej poistnej zmluvy je písomne daný a vlastnoručne podpísaný súhlas so spracovaním osobných údajov všetkých osôb dotknutých uzatvorenou poistnou zmluvou.
- 8) Tieto poistné podmienky pre úrazové poistenie boli schválené na zasadnutí predstavenstva spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group s platnosťou od 01.10.2014 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

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

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

Čl. 15

Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Trvalé následky úrazu, tak ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedala povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- 2) Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
- 3) Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 %.
- 4) Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkolvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa zníži plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa oceňovacích tabuliek.
- 5) Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.
- 6) Ak poistený zomrie pred výplatom plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu.
- 7) Úraz je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologicky potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 dní po začatí poistenia a najneskôr 15 dní po ukončení poistenia.
- 8) V prípade boreliózy plní poisťovateľ do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- 9) V prípade detskej obrny, zápalu mozgových blán, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, plní poisťovateľ v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- 10) Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovateľ považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách uvedených v bode 7.
- 11) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká

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

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

Čl. 16

Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením

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

Tabuľka pre stanovenie % z poistnej sumy :

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