

Zmluvné dojednania pre program Moja Farbička Plus	2
Tabuľka poplatkov, limitov a parametrov pre investičné životné poistenie - platná od 01. 01. 2020	4
Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb	7
Poisťné podmienky pre investičné životné poistenie	14
Osobitné poisťné podmienky pre investičné životné poistenie (6UL/6ULM)	15
Poisťné podmienky pre životné poistenie	19
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie smrti s výplatom anuity (R6)	20
Poisťné podmienky pre úrazové poistenie	20
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP)	21
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP)	22
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP)	24
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie trvalých následkom úrazu dieťaťa bez progresie (12UM)	24
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie trvalých následkom úrazu dieťaťa s progresiou (13UM)	25
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa (14UM)	26
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa (15UM)	28
Poisťné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici	28
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15NM)	29
Poisťné podmienky pre poistenie kritických chorôb	30
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie kritických chorôb dieťaťa (ZN6)	31
Poisťné podmienky pre poistenie nezamestnanosti	35
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1)	36
Poisťné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti	38
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie náhrady poisťného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1)	39
Poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného	40
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity (OP3)	41
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5)	41
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6)	42
Poisťné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku	47
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku dieťaťa (BM1)	48
Poisťné podmienky pre poistenie Doktor+	49
Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti z domácnosti	54
Osobitné poisťné podmienky pre poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou (BB1)	59
Poisťné podmienky pre poistenie Allianz Best Doctors	59
Poisťné podmienky pre poistenie služba Asistent (SA1)	64

Prílohy

Tabuľka chirurgických zákrokov

Tabuľka trvalých následkov úrazu – platná od 1.7.2009

Plnenie za trvalé následky úrazu, pri znížení zrakovej ostrosti, s optimálnou okuliarovou korekciou

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri koncentrickom zúžení zorného poľa

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri nekoncentrickom zúžení zorného poľa

Plnenie za trvalé následky úrazu – jazvy na tvári

Plnenie za trvalé následky úrazu – plošné jazvy na tvári alebo tele

Tabuľka plnenia za dobu liečenia úrazu – platná od 1.8.2015

Tabuľka pre stanovenie zníženia denného odškodného podľa povolania alebo zamestnania poisťného – platná od 1.1.2015

Zmluvné dojednania pre program Moja Farbička Plus (ďalej len „ZD“)

Článok 1: Predmet programu

1. V rámci programu Moja Farbička Plus je možné uzatvoriť nasledovné poistenia pre dieťa a pre poistníka:
 - 1.1 Poistenia pre dieťa
 - a) investičné životné poistenie (6ULM),
 - b) poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa bez progresie (12UM),
 - c) poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa s progresiou (13UM),
 - d) poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa (14UM),
 - e) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa (15UM),
 - f) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15NM),
 - g) poistenie kritických chorôb dieťaťa (ZN6),
 - h) poistenie chirurgického zákroku dieťaťa (BM1),
 - i) poistenie zodpovednosti z domácnosti (Z6),
 - j) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6),
 - k) poistenie Doktor+ (SMO),
 - l) poistenie Allianz Best Doctors (BD2),
 - m) poistenie Služba Asistent (SA1).
 - 1.1.1 K investičnému životnému poisteniu (5ULM) je automaticky dojednané bezplatné poistenie Baby kartou (BB1).
 - 1.2 Poistenia pre poistníka
 - a) poistenie smrti s výplatom anuity (R6),
 - b) poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP),
 - c) poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP),
 - d) poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP),
 - e) poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1),
 - f) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3),
 - g) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5),
 - h) poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1),
 - i) poistenie Allianz Best Doctors (BD2),
 - j) poistenie Služba Asistent (SA1).
 - 1.3 V rámci programu Moja Farbička Plus môže samostatne existovať len investičné životné poistenie (6ULM). K investičnému životnému poisteniu (6ULM) je možné uzatvoriť poistenia podľa ods. 1.1 písm. b) až m) a ods. 1.2 tohto článku za súčasného dodržania podmienok uvedených v bode 1.3.1. až 1.3.4 tohto odseku.
 - 1.3.1 Úrazové poistenia 12UM a 13UM nemôžu existovať súčasne.
 - 1.3.2 Úrazové poistenia 12UP a 13UP nemôžu existovať súčasne.
 - 1.3.3 Poistenie OP3 a poistenie OP5 nemôžu existovať súčasne.
 - 1.3.4 Poistenie NP1 je možné v rámci poistnej zmluvy uzatvoriť len v prípade, ak je uzatvorené aj poistenie OP3 alebo poistenie OP5.

Článok 2: Základné pojmy

Dieťaťom sa rozumie fyzická osoba, ktorá má v deň začiatku poistenia vstupný vek maximálne 15 rokov, minimálne však 2 týždne.

Článok 3: Investičné životné poistenie

1. Ak je poistnou udalosťou úrazová smrť spôsobená dopravnou nehodou, ktorá nastala počas doby platenia (t.j. ak investičné životné poistenie nie je v splatenom s-tave), poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe poistné

plnenie podľa čl. 4 Osobitných poistných podmienok pre investičné životné poistenie (6UL/6ULM) navýšené o 5 000 EUR.

2. Poisťovateľ nenavýši poistné plnenie podľa ods. 1. tohto článku ak:
 - a) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - b) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - c) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 (duševné choroby a poruchy správania) podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - d) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd.
3. Poisťovateľ je oprávnený znížiť navýšenie poistného plnenia podľa ods. 1. tohto článku ak:
 - a) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) úraz s následkom smrti poisteného nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu v krvi do 1,5 vrátane. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - c) úraz s následkom smrti poisteného vznikne zjavným precenením vlastných telesných síl, schopnosti a z-nalosti, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4: Poistenie zodpovednosti z domácnosti (Z6)

1. Na poistenie zodpovednosti z domácnosti sa vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti z domácnosti, ustanovenia čl. 6 ods. 1., 2., 5. a 8., čl. 8, čl. 14, čl. 15, čl. 16 a čl. 17 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb a tieto ZD.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených v ods. 1. tohto článku aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši vek 25 rokov.
3. Pri zániku poistenia podľa ods. 2. tohto článku má poisťovateľ nárok na poistné za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 5: Poistenie Doktor+ (SMO)

1. Poistenie sa uzatvára na dobu určitú.
2. Odchylné od čl. 7 písm. b) Poistných podmienok pre poistenie Doktor+ poistenie zanikne uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši vek 25 rokov.

Článok 6: Poistenie Služba Asistent (SA1)

Poistenie uzatvorené dieťaťu zanikne okrem dôvodov uvedených v čl. 6 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši vek 25 rokov.

Článok 7: Poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP)

1. Oprávnenou osobou v zmysle čl. 2 ods. 17. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb je poistené dieťa.
2. Odchylné od čl. 8 ods. 5. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb nie je možné zmeniť určenie oprávnenej osoby.

Článok 8: Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6)

1. Uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu, zanikne poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5), poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3) a poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1).
2. Poistnou sumou je súčet bežného poistného za všetky poistené osoby a poistenia v rámci programu, okrem OP3, OP5, SA1 a NP1.

Článok 9: Poistenie Baby kartou (BB1)

1. Poistovateľ vydá poistenému dieťaťu bezplatne Baby kartu. Začiatok platnosti poistenia Baby kartou (BB1) je zhodný s dňom začiatku investičného životného poistenia (6ULM).
2. V prípade poistnej udalosti vyplatí poistovateľ poistné plnenie jednému dieťaťu iba z jednej Baby karty.
3. Poistenie Baby kartou (BB1) skončí najneskôr dovŕšením 15 rokov veku dieťaťa, ak skôr nedôjde k jeho zániku v zmysle čl. 14 ods. 2. týchto ZD.
4. V rámci poistenia Baby kartou (BB1) sú uzatvorené nasledovné poistenia:
 - 4.1 Poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie
 - 4.1.1 Poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie v rámci poistenia Baby kartou sa riadi Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP), s výnimkou čl. 2 a čl. 5.
 - 4.1.2 Poistná suma je 3 350 EUR.
 - 4.1.3 Ustanovenia čl. 4 ods. 1. Poistných podmienok pre úrazové poistenie sa na poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie uzatvorené v rámci poistenia Baby kartou nevzťahujú.
 - 4.2 Poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou.
 - 4.2.1 Na Poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou sa vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie, ustanovenia čl. 6 ods. 2., 5. a 8., čl. 8, čl. 14, čl. 15, čl. 16 a čl. 17 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb, Osobitné poistné podmienky pre poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou (BB1) a tieto ZD.

Článok 10: Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5)

1. V prípade, že bude počas platnosti poistnej zmluvy uzatvorené poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5), poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3) zanikne dňom, ktorý predchádza dňu účinnosti dopoistoňovaného poistenia.
2. Poistnou sumou je súčet bežného poistného za všetky

poistené osoby a poistenia v rámci programu, okrem UN1, SA1 a NP1.

Článok 11: Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3)

1. Ak sa poistník a poistovateľ nedohodnú inak, uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity, zanikne poistenie Doktor+ (SMO).
2. V prípade, že bude počas platnosti poistnej zmluvy uzatvorené poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3), poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5) zanikne dňom, ktorý predchádza dňu účinnosti dopoistoňovaného poistenia.
3. Poistnou sumou je súčet bežného poistného za všetky poistené osoby a poistenia v rámci programu, okrem UN1, SMO, SA1 a NP1.

Článok 12: Poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1)

1. Oprávnenou osobou v zmysle čl. 2 ods. 17. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb je poistené dieťa.
2. Odchylné od čl. 8 ods. 5. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb nie je možné zmeniť určenie oprávnenej osoby.

Článok 13: Poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1)

Poistnou sumou je súčet bežného poistného za všetky poistené osoby a poistenia v rámci programu.

Článok 14: Poistný rok a výročný deň pri dopoistoňovaných poisteniach, poistné

Ak bude v rámci poistnej zmluvy po začiatku poistenia uzatvorené ďalšie poistenie:

- a) prvý poistný rok tohto poistenia začína dňom jeho začiatku a končí uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu poistenia/poistení, ktoré bolo/boli uzatvorené pri uzatvorení poistnej zmluvy. Každý ďalší poistný rok tohto poistenia je zhodný s poistným rokom poistenia/poistení, ktoré bolo/boli uzatvorené pri uzatvorení poistnej zmluvy,
- b) výročný deň tohto poistenia je zhodný s výročným dňom poistenia/poistení, ktoré bolo/boli uzatvorené pri uzatvorení poistnej zmluvy.

Článok 15: Poistná doba

Poistná doba poistení podľa čl. 1. ods. 1. bodu 1.1 písm. b) až m) a bodu 1.2 týchto ZD nesmie byť dlhšia ako poistná doba investičného životného poistenia (6ULM).

Článok 16: Zánik poistenia

1. Dňom zániku investičného životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1.1 písm. a) týchto ZD alebo jeho zmenou na poistenie v splatenom stave zanikajú poistenia podľa čl. 1 ods. 1.1 písm. b) až m) a ods. 1.2 týchto ZD.
2. Dňom zániku investičného životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1.1 písm. a) týchto ZD zanikne poistenie Baby kartou (BB1).

Článok 17: Zľava na poistnom

1. V prípade, ak poistník uzatvorí s poistovateľom poistnú zmluvu s takým počtom uzatvorených poistení, ktoré poistovateľ požaduje za účelom udelenia zľavy na poistnom, poistovateľ môže udeliť poistníkovi zľavu na poistnom, a to za podmienok uvedených v tomto článku.
2. Poistovateľ zverejní na svojom webovom sídle nasledovné podmienky poskytovania zľavy na poistnom:

- a) zoznam poistení, ktoré sa započítavajú do počtu poistení potrebných pre udelenie zľavy na poistnom,
 - b) výška poskytnutej zľavy na poistnom v závislosti od počtu uzatvorených poistení,
 - c) zoznam poistení, na ktoré sa poskytuje zľava na poistnom,
 - d) zoznam poistení, na ktoré sa neposkytuje zľava na poistnom,
 - e) informácia, či sa poskytnutie zľavy na poistnom vzťahuje na novú poistnú zmluvu a/alebo na dopoistenie (zvýšenie počtu uzatvorených poistení) a/alebo na odpoistenie (zníženie počtu uzatvorených poistení).
3. Ak v priebehu trvania poistenia dôjde na poistnej zmluve k zmene počtu uzatvorených poistení, ktorá má vplyv na výšku poskytnutej zľavy na poistnom, výška poskytnutej zľavy na poistnom sa upraví s účinnosťou najneskôr k najbližšiemu výročnému dňu uzatvorených poistení na

poistnej zmluve, ktorý nasleduje po takejto zmene. Ak v dôsledku zmeny počet uzatvorených poistení na poistnej zmluve klesne pod minimálny počet, ktorý poisťovateľ požaduje za účelom udelenia zľavy na poistnom, poskytnutá zľava na poistnom poisťníkovi zaniká, a to s účinnosťou najneskôr k najbližšiemu výročnému dňu zostávajúcich poistení na poistnej zmluve, ktorý nasleduje po takejto zmene.

Článok 18: Záverečné ustanovenia

1. V prípade, že sú ustanovenia týchto ZD v rozpore s ustanoveniami všeobecných poistných podmienok, poistných podmienok alebo osobitných poistných podmienok, platia ustanovenia týchto ZD.
2. Od jednotlivých ustanovení týchto ZD je možné sa v poistnej zmluve odchýliť.
3. Tieto ZD boli schválené dňa 20.12.2019.

TABUĽKA POPLATKOV, LIMITOV A PARAMETROV PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE – platná od 01.01.2020

Táto tabuľka platí pre programy Môj Život, Môj Život Plus, Cesta Životom, Moja Farbička a Moja Farbička Plus.

RIZIKOVÉ POISTNÉ NA KRYTIE RIZIKA SMRTI

Rizikové poistné na krytie rizika smrti

Sadzba: Ročná sadzba na 1 000 EUR rizikovej sumy je určená aktuálnym vekom poisteného a je uvedená v tabuľke nižšie. Riziková suma je rozdiel medzi výškou poistného plnenia a hodnotou účtu zníženého o prípadné neuhradené rizikové poistné alebo poplatky.

Aktuálny vek	Ročná sadzba (EUR)	Aktuálny vek	Ročná sadzba (EUR)	Aktuálny vek	Ročná sadzba (EUR)	Aktuálny vek	Ročná sadzba (EUR)
0	5,94287705	26	0,92173429	52	6,66444860	78	56,47692617
1	0,80495070	27	0,95352097	53	7,20092058	79	63,16194620
2	0,65434275	28	0,99317602	54	7,92984895	80	67,61143853
3	0,55648067	29	1,05731486	55	8,61792948	81	74,15949787
4	0,45648612	30	1,05009957	56	9,04647247	82	79,58644413
5	0,52692110	31	1,05264702	57	9,67581702	83	86,84639366
6	0,49489219	32	1,09739941	58	10,90516981	84	94,53086606
7	0,48522072	33	1,24780945	59	12,27953518	85	102,84916101
8	0,46830210	34	1,34156117	60	13,24648333	86	111,83934186
9	0,45948403	35	1,38038983	61	14,01179025	87	121,53881091
10	0,43981780	36	1,42937244	62	15,01537989	88	131,98355156
11	0,41854930	37	1,54556225	63	16,57232729	89	143,20721842
12	0,43774728	38	1,73513015	64	17,96376531	90	155,24006210
13	0,48326558	39	1,95490034	65	19,17068970	91	168,10767842
14	0,54164562	40	2,19717976	66	20,64988871	92	181,82957676
15	0,57607624	41	2,35849897	67	22,25786645	93	196,41756938
16	0,61011030	42	2,52773164	68	24,13374764	94	211,87399369
17	0,64426384	43	2,77072743	69	26,20452850	95	228,18979253
18	0,70450462	44	3,05695146	70	28,65857340	96	245,34249446
19	0,76122414	45	3,46109740	71	31,61940608	97	263,29415679
20	0,81732475	46	3,87989285	72	34,12534965	98	281,98935819
21	0,85462672	47	4,32004702	73	37,30905015	99	301,35335542
22	0,88474852	48	4,75895271	74	39,64901726	100	600,00000000
23	0,88583815	49	5,28738570	75	43,38174304		
24	0,90575952	50	5,82646443	76	46,41365751		
25	0,92827861	51	6,29622852	77	51,82179044		

Spôsob hradenia: Hradené mesačne znížením počtu akumuláčnych podielových jednotiek (APJ) na účte poistníka.

Rizikové poistné na krytie rizika smrti následkom úrazu

Sadzba: Ročná sadzba je 1,8 EUR na 1 000 EUR poistnej sumy pre prípad smrti následkom úrazu.

Spôsob hradenia: Hradené mesačne znížením počtu APJ na účte poistníka.

Rizikové poistné na krytie rizika smrti následkom dopravnej nehody *

Sadzba: Ročná sadzba je 0,9 EUR na 1 000 EUR poistnej sumy pre prípad smrti následkom dopravnej nehody.

Spôsob hradenia: Hradené mesačne znížením počtu APJ na účte poistníka.

*platí len pre programy Môj Život Plus, Cesta Životom a Moja Farbička Plus

POPLATKY

Poplatok za počiatkové náklady

Výška poplatku: Rozdiel medzi zaplateným poistným a investovateľným poistným. Investovateľné poistné je určené v čl. 6 OPP pre 6UL.

Spôsob hradenia poplatku: Hradený zo zaplateného poistného

Poplatok za nákup podielových jednotiek

Výška poplatku: Rozdiel medzi nákupnou a predajnou cenou podielovej jednotky (PJ).

Nákupná cena podielovej jednotky sa vypočíta nasledovne: Predajná cena PJ / (1 – Poplatok za nákup PJ*)

Pre bežné poistné je poplatok stanovený vo výške 1,5 – 5 % z nákupnej ceny podielovej jednotky v závislosti od výšky bonusu za výšku poistného, a to nasledovne:

Poistné za investičné životné poistenie (v EUR)				Poplatok za nákup PJ *
mesačné	štvrtoročné	polročné	ročné	
< 40	< 120	< 240	< 480	5 %
40 až 59,99	120 až 179,99	240 až 359,99	480 až 719,99	4 %
60 až 79,99	180 až 239,99	360 až 479,99	720 až 959,99	3 %
80 až 99,99	240 až 299,99	480 až 599,99	960 až 1199,99	2 %
100 a viac	300 a viac	600 a viac	1200 a viac	1,5 %

*so zohľadnením bonusu za výšku poistného

Pre mimoriadne poistné je poplatok stanovený vo výške 4 % z nákupnej ceny podielovej jednotky.

Spôsob hradenia poplatku: Hradený pri nákupe podielových jednotiek.

Poplatok za správu fondu

Výška poplatku: od 0,00 % do 1,50 % p.a. z hodnoty fondu.

Aktuálna výška poplatku je nasledovná:

Zmiešaný fond	1,05 % p.a.*
Akciový fond Nové trhy	0,80 % p.a.*
Akciový fond Európske malé spoločnosti	0,80 % p.a.*
Dlhopisový fond	0,96 % p.a.*
Dlhopisový fond Európske spoločnosti	1,04 % p.a.*
Akciový fond Európa	0,90 % p.a.*
C-Quadrat Total Return Global fond	0,50 % p.a.*
C-Quadrat Total Return Garant fond	1,04 % p.a.*
Fidelity Global Dividend fond	0,35 % p.a.*
	* maximálne 1,50 % p.a.

Spôsob hradenia poplatku: Tento poplatok je zohľadnený v predajnej cene APJ príslušného fondu.

Poplatok za čiastočný odkup

Výška poplatku: 0 % z odkupu APJ.

Spôsob hradenia poplatku: Hradený znížením počtu APJ na účte poistníka.

LIMITY

Minimálna výška mimoriadneho poistného: 100 EUR

Minimálna výška čiastočného odkupu: 300 EUR

Maximálna výška čiastočného odkupu: Určí sa tak, aby po vykonaní čiastočného odkupu a uhradení poplatku za čiastočný odkup zostala hodnota akumulovaných podielových jednotiek na účte poistníka minimálne vo výške 370 EUR.

INVESTIČNÝ AUTOPILOT

Fondy, z ktorých sa bude uskutočňovať prevod podielových jednotiek:

Zmiešaný fond	Akciový fond Nové trhy
Akciový fond Európske malé spoločnosti	Akciový fond Európa
C-Quadrat Total Return Global fond	C-Quadrat Total Return Garant fond
Fidelity Global Dividend fond	

Fond, do ktorého sa bude uskutočňovať prevod podielových jednotiek:

Dlhopisový fond

Nový alokačný pomer:

100 % Dlhopisový fond

BONUSY:

Vernostný bonus:

Sledované obdobie	Frekvencia priznania vernostného bonusu	Výška vernostného bonusu *
1. až 5. rok poistenia	raz, po 5. roku poistenia	6,00 %
6. až 10. rok poistenia	raz, po 10. roku poistenia	9,00 %
11. až 19. rok poistenia	raz ročne	10,50 %
20. a ďalší rok poistenia	raz ročne	12,00 %

*výška vernostného bonusu je stanovená ako príslušné percento zo sumy zaplateného bežného poistného za investičné životné poistenie za sledované obdobie

Fond, ktorého podielové jednotky sa budú nakupovať:

Za vernostný bonus sa budú nakupovať podielové jednotky Dlhopisového fondu.

Bonus za výšku poistného:

Poistné za investičné životné poistenie (v EUR)				Bonus *
mesačné	štvrtoročné	polročné	ročné	
40 až 59,99	120 až 179,99	240 až 359,99	480 až 719,99	1 %
60 až 79,99	180 až 239,99	360 až 479,99	720 až 959,99	2 %
80 až 99,99	240 až 299,99	480 až 599,99	960 až 1199,99	3 %
100 a viac	300 a viac	600 a viac	1200 a viac	3,5 %

* výška bonusu sa prejaví znížením poplatku za nákup podielových jednotiek

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) sa vzťahujú na všetky poistenia osôb, dojednané v rámci poisťnej zmluvy, ktorej sú súčasťou.

Článok 2: Základné pojmy

1. **Bonusový úrok:** úrok, o ktorý sa poisťovateľ zaväzuje zhodnotiť rezervu životného poistenia. Bonusový úrok poskytne poisťovateľ, ak je to uvedené v príslušných osobitných poisťných podmienkach, spôsobom a za podmienok v nich uvedených.
2. **Bonusové zhodnotenie rezervy:** zhodnotenie rezervy životného poistenia o bonusový úrok za podmienok stanovených poisťovateľom.
3. **Cestná premávka:** užívanie diaľnic, ciest, miestnych komunikácií a účelových komunikácií vodičmi vozidiel a chodcami.
4. **Čakacia doba:** časový úsek od začiatku poistenia, počas ktorého poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poisťné plnenie.
5. **Doba nevyhnutného liečenia:** doba liečenia úrazu, ktorá je stanovená poisťovateľom v Tabuľke plnenia za dobu liečenia úrazu. Táto doba musí byť adekvátne a dostatočne zdokumentovaná ošetrovateľom náležitým klinickým popisom a liečebným procesom.
6. **Dopravná nehoda:** udalosť v cestnej premávke, ktorá sa stane v priamej súvislosti s premávkou vozidla.
7. **Dynamika:** zvýšenie bežného poisťného a tým i jemu zodpovedajúce zvýšenie poisťnej sumy, vypočítané podľa poisťno - matematických metód v závislosti od indexu navýšenia. Index navýšenia pre účely dynamiky určuje poisťovateľ.
8. **Elektronická korešpondencia:** zasielanie korešpondencie elektronickou formou (prostriedkom elektronickej komunikácie, napr. e-mailom).
9. **Finančný agent:** osoba so sídlom alebo ústredím na území Slovenskej republiky, ak ide o právnickú osobu alebo osoba s trvalým pobytom alebo prechodným pobytom a miestom podnikania na území Slovenskej republiky, ak ide o fyzickú osobu, ktorá vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy s finančnou inštitúciou alebo na základe písomnej zmluvy so samostatným finančným agentom. Finančný agent nemôže vykonávať finančné poradenstvo.
10. **Choroba:** lekársky preukázaná patologická odchýlka od normálneho zdravotného stavu poisteného, pričom ide o zmenu jeho fyzického a/alebo psychického zdravia.
11. **Invalidita:** dlhodobá nepriaznivá zdravotná stav, v dôsledku ktorého nastal pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. Za deň vzniku invalidity (deň uznania poisteného invalidným) sa považuje deň uvedený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. V odôvodnených prípadoch môže vznik invalidity potvrdiť aj lekár poisťovateľa.
12. **Lekár:** absolvent lekárskej fakulty, ktorý nie je zároveň poisteným alebo členom jeho rodiny a ktorý je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára na liečenie úrazu alebo choroby a poskytovanie preventívnej a zdravotníckej starostlivosti.
13. **Nemocnica:** zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré je určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobám, ktorých zdravotný stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti spojené s predpokladaným pobytom na lôžku v zdravotníckom zariadení presahujúcim 24 hodín. Za nemocnicu sa nepovažuje:
 - a) centrum pre liečbu drogových závislostí, v ktorom sa poskytuje nepretržitá, systematická a dlhodobá programovaná špecializovaná zdravotná starostlivosť osobám, ktoré sú závislé od psychoaktívnych látok, zameraná na zlepšenie ich zdravotného stavu, kvality života a na integráciu do spoločnosti,
 - b) liečebňa,
 - c) hospic,
 - d) dom ošetrovateľskej starostlivosti,
 - e) prírodné liečebné kúpele,
 - f) kúpeľná liečebňa,
 - g) zariadenie biomedicínskeho výskumu,
 - h) zotavovňa,
 - i) rehabilitačný ústav,
 - j) sanatórium.
14. **Nemocničná lôžková starostlivosť:** starostlivosť na lôžkovom oddelení nemocnice, ktoré má stály lekársky dohľad, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jeho prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.
15. **Občianska vojna:** ozbrojené konflikty, ku ktorým dochádza na území jedného štátu medzi jej ozbrojenými silami a disidentskými ozbrojenými silami alebo inými organizovanými ozbrojenými skupinami vykonávajúcimi pod zodpovedným velením takú kontrolu nad časťou jej územia, ktorá im umožňuje viesť trvalé a koordinované vojenské operácie.
16. **Odkupná hodnota (odbytné):** suma, ktorá sa vypláca, ak je to dohodnuté v príslušných osobitných poisťných podmienkach a za podmienok v nich dohodnutých. Odkupná hodnota nezodpovedá celkovému zaplatenému poisťnému.
17. **Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba uvedená v poisťnej zmluve alebo určená v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, ktorej poisťnou udalosťou vznikne právo na poisťné plnenie v prípade, že poisťnou udalosťou je smrť poisteného.
18. **Pobyt v nemocnici (hospitalizácia):** poskytnutie z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej nemocničnej lôžkovej starostlivosti poistenému v dôsledku úrazu, choroby, pôrodu, tehotenstva, prerušenia tehotenstva alebo potratu.
19. **Poistený:** fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje.
20. **Poisťka:** písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.
21. **Poisťná doba:** doba trvania poistenia dohodnutá v poisťnej zmluve.
22. **Poisťná suma:** v poisťnej zmluve dohodnutá suma, ktorá tvorí základ pre stanovenie výšky plnenia poisťovateľa v prípade vzniku poisťnej udalosti pri súčasnom splnení dohodnutých podmienok.
23. **Poisťná udalosť:** náhodná udalosť, ktorá nastala počas trvania poistenia, ak v príslušných osobitných poisťných podmienkach nie je dohodnuté inak, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť (poskytnúť poisťné plnenie).
24. **Poisťná zmluva:** zmluva v písomnej forme uzavretá medzi poisťníkom a poisťovateľom, v ktorej sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane poisťná udalosť v zmluve bližšie označená. Poisťnú zmluvu možno uzavrieť aj v prospech inej osoby (poistený).

25. **Poistné obdobie:** časový úsek poistnej doby dohodnutý v poistnej zmluve (lehota platenia), vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť bežné (lehotné) poistné.
26. **Poistné plnenie:** plnenie, ktoré poskytuje poisťovateľ, ak nastane poistná udalosť.
27. **Poistné:** finančný záväzok poistníka voči poisťovateľovi za poistenie dohodnutý v poistnej zmluve.
28. **Poistník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poistnú zmluvu a má povinnosť platiť poistné.
29. **Poistný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poistný rok začína výročným dňom a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
30. **Poisťovateľ:** Allianz Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700, webovú stránku: www.allianzsp.sk.
31. **Pracovný úraz:** úraz, ktorý poistený utrpel pri plnení pracovných alebo služobných úloh, v priamej súvislosti s ním alebo pre ich plnenie. Pracovným úrazom nie je úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do zamestnania a späť.
32. **Splatený stav:** stav poistenia bez povinnosti platenia poistného, ktorý môže nastať za podmienok uvedených v príslušných osobitných poistných podmienkach. Zmenou poistenia na poistenie v splatenom stave môže dôjsť k zníženiu poistnej ochrany, prípadne k iným zmenám v poistení, ak tak stanovujú príslušné osobitné poistné podmienky a za podmienok v nich uvedených.
33. **Technická úroková miera:** úroková miera, ktorú poisťovateľ používa na výpočet poistného a rezerv v životnom poistení pomocou poistno-matematických metód. Je súčasťou poistnej sadzby. Jej maximálna výška je legislatívne upravovaná.
34. **Účastník dopravnej nehody:** osoba, ktorá sa priamo aktívne alebo pasívne zúčastnila na dopravnej nehode.
35. **Úraz:** akékoľvek neúmyselné, náhle, neočakávané a neprerušované pôsobenie vonkajších síl, vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, elektrického prúdu alebo jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), následkom ktorého bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené poškodenie zdravia. Za poškodenie zdravia sa v zmysle definície úrazu považuje aj stav spôsobený:
- lokálnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobenej úrazom,
 - nákladou tetanom alebo besnotou pri úraze, infekčným ochorením, zápalom mozgových blán a boreliózou, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťom alebo uštipnutím hmyzom,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi, kozmetickými a plastickými operáciami, vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu.
- Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatinu alebo chrčticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov alebo jeho puzdier.
- Za úraz sa nepovažuje:
- vznik a zhoršenie prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, mazových včiek a epikondylitíd, náhle platničkové chrčticové syndrómy, náhle cievné príhody a odlupovanie sietni-
- ce z chorobných príčin,
- infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením (vynímajúc nákazy tetanom alebo besnotou, infekčné ochorenie, zápal mozgových blán a borelióza, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťom alebo uštipnutím hmyzom),
 - choroby z povolania,
 - zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - samovražda, pokus o samovraždu, úmyselné seba-poškodenie a zámerné privedenie telesného poškodenia,
 - telesné poškodenie spôsobené dlhodobým preťažením organizmu,
 - duševné poruchy a zmeny psychického stavu, ak neboli spôsobené úrazom,
 - úrazy tých častí organizmu, ktoré boli pred dojednaním poistenia poškodené úrazom či ochorením a ktorých percentuálne poškodenie pred dojednaním poistenia bolo 70 % a viac,
 - patologické zlomeniny.
36. **Vnútroštatny nepokoj:** vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
37. **Vojnová udalosť:** udalosť, ktorá má pôvod alebo súvisí s vojnou, bez ohľadu na skutočnosť, či vojna bola alebo nebola vyhlásená, napr.: invázia alebo útok ozbrojených síl, vojenská okupácia, akékoľvek pripojenie územia, bombardovanie, použitie akýchkoľvek zbraní proti územiu iného štátu, blokáda prístavov. Za vojnovú udalosť sa nepovažujú vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
38. **Vstupný vek:** rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
39. **Výluka z poistenia:** skutočnosť bližšie špecifikovaná v príslušných osobitných poistných podmienkach, v príslušných poistných podmienkach alebo v poistnej zmluve, s ktorou nie je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.
40. **Výročný deň:** deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku poistenia. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, je výročným dňom posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku poistenia.
41. **Zaplatené poistné:** poistné pripísané na bankový účet poisťovateľa za splnenia podmienok stanovených poisťovateľom.
42. **Zdravotnícke zariadenie:** prevádzkový útvar zriadený na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a prevádzkovaný na základe udeleného povolenia.
43. **Jednotka intenzívnej starostlivosti:** oddelenie zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré poskytuje špecifickú intenzívnu zdravotnú starostlivosť o pacientov (JIS), tiež oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny (OAIM), so starším názvom anesteziologicko-resuscitačné oddelenie (ARO).

Článok 3: Druhy poistenia

- Poisťovateľ môže v rámci poistenia osôb poistiť fyzickú osobu pre prípad:
 - smrti,
 - dožitia,

- c) úrazu,
 - d) choroby,
 - e) invalidity,
 - f) inej skutočnosti súvisiacej s jej zdravím alebo so zmenou jej osobného postavenia.
2. Ak poistenie nie je upravené osobitnými predpismi, poistnou zmluvou alebo poistnými podmienkami, platia preň ustanovenia podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4: Uzavretie poistnej zmluvy, poistka

1. Písomný návrh poistnej zmluvy:
Návrh na uzavretie poistnej zmluvy, ako aj súvisiaca zmluvná dokumentácia (najmä predzmluvné informácie, poistné podmienky) musia mať písomnú formu. Poistná zmluva je uzavretá okamihom podpísania návrhu oboma zmluvnými stranami (poistníkom a poisťovateľom), ak nie je ďalej uvedené inak.
2. Elektronický návrh poistnej zmluvy:
Poisťovateľ môže predložiť poistníkovi návrh na uzavretie poistnej zmluvy prostredníctvom prostriedku elektronickej komunikácie. Poistníkovi je v takom prípade prostredníctvom prostriedku elektronickej komunikácie doručená spolu s návrhom poistnej zmluvy aj súvisiaca zmluvná dokumentácia (najmä predzmluvné informácie a poistné podmienky). Poistník vyjadří svoj súhlas s návrhom poistnej zmluvy a poistnú zmluvu uzavrie zaplatením poistného vo výške a podľa podmienok uvedených v návrhu poistnej zmluvy. Na prijatie návrhu na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné zaplatiť poistné najneskôr v deň predchádzajúci dňu, ktorý je v návrhu uvedený ako deň začiatku poistenia. V prípade, že poistné nebude zaplatené najneskôr v deň predchádzajúci dňu začiatku poistenia, poistná zmluva nebude uzavretá a poistné bude vrátené.
3. Poisťovateľ vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poistky.
4. Súčasťou poistnej zmluvy sú tieto VPP, príslušné poistné podmienky, príslušné osobitné poistné podmienky, zmluvné dojednania, odpovede na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia, lekárske správy, dodatky, osvedčenia a prípadne iné dokumenty.
5. Zaplatením poistného môže poistník prijať aj návrh na zmenu poistnej zmluvy, ak to taký návrh umožňuje.

Článok 5: Začiatok poistenia, koniec poistenia

1. Poistenie začína prvým dňom po dni uzavretia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je dohodnuté, že začne už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr.
2. Poistenie je možné dojednať na dobu neurčitú ako aj na dobu určitú.

Článok 6: Zánik poistenia

1. Uplynutím poistnej doby

Ak bolo poistenie dojednané na dobu určitú, zanikne uplynutím poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa dohodnutej poistnej doby, resp. uplynutím dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia.

2. Smrťou poisteného

2.1 Poistenie zanikne smrťou poisteného.

2.2 Ak smrť poisteného nie je poistnou udalosťou,

poisťovateľ má právo na poistné do zániku poistenia.

3. Výpoveďou v dvojmesačnej lehote

Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do 2 mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.

4. Výpoveďou ku koncu poistného obdobia

4.1 Poistenie s bežne plateným poistným môže zaniknúť výpoveďou ku koncu poistného obdobia. Výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia.

4.2 Poisťovateľ môže takto vypovedať len poistenia pre prípad úrazu.

4.3 Poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné osobitné poistné podmienky.

5. Dohodou zmluvných strán

5.1 Poisťovateľ a poistník sa môžu dohodnúť na ukončení poistenia dohodou.

5.2 V prípade, že poistenie zanikne dohodou zmluvných strán, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné osobitné poistné podmienky.

6. Z dôvodu neplatenia poistného

6.1 Ak nie je poistné za prvé poistné obdobie zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

6.2 Poistenie zanikne, ak osobitné poistné podmienky neustanovujú inak, aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Poisťovateľ je povinný doručiť výzvu do jedného mesiaca odo dňa splatnosti poistného. Ak nebola výzva podľa predchádzajúcej vety doručená, poistenie zanikne, ak poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné osobitné poistné podmienky.

6.3 Poisťovateľ má právo na poistné do zániku poistenia, ak v príslušných osobitných poistných podmienkach nie je dohodnuté inak.

6.4 Lehoty podľa bodov 6.1 a 6.2 tohto článku možno dohodou predĺžiť.

7. Odstúpením od poistnej zmluvy

7.1 Poistník má v zmysle § 802a Občianskeho zákonníka právo najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto poistnej zmluvy odstúpiť. Prejav vôle poistníka urobený do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy podľa predchádzajúcej vety. Odstúpenie od zmluvy nadobudne účinnosť, ak bude doručené poisťovateľovi do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy. Odstúpenie od zmluvy musí byť urobené písomne. Z odstúpenia od zmluvy musí byť zrejmé, kto ho podáva, musí obsahovať predbežné číslo poistnej zmluvy, od ktorej sa odstupuje, prejav vôle poistníka smerujúci k zrušeniu poistnej zmluvy a musí byť podpísané a datované. Ak odstúpenie od zmluvy podáva fyzická osoba, odstúpenie od zmluvy musí obsahovať meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu fyzickej osoby. Ak odstúpenie od zmluvy podáva

právnická osoba, odstúpenie od zmluvy musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby a meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu fyzickej osoby, ktorá je oprávnená konať v mene právnickej osoby. Ak poistenie zanikne takýmto odstúpením poistníka od poistnej zmluvy, poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné; pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať čo už plnil. Ak poskytnuté poistné plnenie presahuje výšku zaplateného poistného, vráti poistník alebo poistený poisťovateľovi výšku poistného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poistné.

7.2 Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. Pri vedomom porušení týchto povinností môže poisťovateľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do 3 mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil. Ak poistenie zanikne takýmto odstúpením poisťovateľa od poistnej zmluvy alebo z iných zákonom ustanovených dôvodov ako podľa bodu 7.1 tohto článku, poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné, znížené o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poistnej zmluvy, pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať prípadné čiastočné odkupy, pôžičku vrátane úroku, ak v príslušných osobitných poistných podmienkach nie je dohodnuté inak. Osoba, ktorej bolo poskytnuté plnenie z poistnej zmluvy, od ktorej bolo odstúpené, je povinná poisťovateľovi toto plnenie vrátiť v plnej výške.

7.3 Účinným odstúpením od poistnej zmluvy sa poistná zmluva zrušuje od začiatku.

8. Odmietnutím poistného plnenia

8.1 Ak sa poisťovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne.

8.2 V prípade, že poistenie zanikne odmietnutím plnenia, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné osobitné poistné podmienky.

9. Poistnou udalosťou

Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, poistenie zanikne; poisťovateľovi patrí poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.

10. Z iných dôvodov

Poistenie zanikne aj z iných dôvodov uvedených v príslušných osobitných poistných podmienkach, v príslušných poistných podmienkach, v zmluvných dojednaniach alebo v poistnej zmluve.

Článok 7: Poistné, splatnosť poistného, poistné obdobie

1. Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia stanovených poisťovateľom. Môže byť stanovená v závislosti od vstupného veku, poistnej doby, vykonávanej pracovnej a športovej činnosti, spôsobu platenia a pod.
2. Poistné sa platí formou bežného poistného. Bežné poistné sa platí za poistné obdobia dojednané v poistnej zmluve ročne alebo spôsobom področného platenia, a to polroč-

ne, štvrtročne alebo mesačne. Pri področnom platení sa poistné zvýši o področnú prirážku, ak nie je dohodnuté inak.

3. Poistné za prvé poistné obdobie je splatné dňom začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
4. Poistné za ďalšie poistné obdobie je splatné v prvý deň poistného obdobia, ak nie je dohodnuté inak.
5. Poistné platené prostredníctvom pošty alebo banky sa považuje za zaplatené dňom pripísania platby na účet poisťovateľa.
6. Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie o neuhradené poistné z poistnej zmluvy splatné v čase výplaty poistného plnenia.
7. Poistné obdobie (lehota platenia bežného poistného) dohodnuté v poistnej zmluve je rovnaké pre všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve. Poistník je povinný platiť poistné spolu za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve; splatnosť poistného je rovnaká pri všetkých poisteniach dojednaných v poistnej zmluve.
8. V prípade, že výška poistného presiahne limity stanovené v platnom zákone o poisťovníctve, je poisťovateľ povinný zisťovať vlastníctvo finančných prostriedkov použitých klientom. Vlastníctvo finančných prostriedkov sa zisťuje záväzným písomným vyhlásením klienta, v ktorom je klient povinný uviesť, či sú tieto prostriedky jeho vlastníctvom a či uzavretie poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. Ak sú tieto prostriedky vlastníctvom inej osoby alebo ak je poistná zmluva uzavretá na účet inej osoby, vo vyhlásení je klient povinný uviesť meno, priezvisko, rodné číslo alebo dátum narodenia a trvalý pobyt fyzickej osoby alebo názov, sídlo a identifikačné číslo právnickej osoby, ak ho má pridelené, ktorej vlastníctvom sú finančné prostriedky a na účet ktorej je poistná zmluva uzavretá; v takom prípade je klient povinný odovzdať poisťovateľovi aj písomný súhlas tejto osoby na použitie jej finančných prostriedkov a na uzavretie tejto zmluvy na jej účet. Ak klient nesplní povinnosti podľa tohto odseku, poisťovateľ je povinný odmietnuť uzavretie takej poistnej zmluvy.

Článok 8: Zmeny poistnej zmluvy

1. Žiadosť o zmenu poistnej zmluvy podáva poistník písomne, s výnimkou uvedenou v ods. 2 tohto článku, a to spravidla na predpísanom tlačive poisťovateľa.
2. Poistník môže požiadať o zmenu poistnej zmluvy poisťovateľa aj telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa v prípadoch, ktoré poisťovateľ zverejnil na svojom webovom sídle. Poisťovateľ je oprávnený identifikovať osobu a overiť identifikáciu osoby, ktorá žiada o vykonanie zmeny. Vykonanie zmien na základe žiadosti poistníka poisťovateľ potvrdí písomne. V prípade, ak poistník s vykonanou zmenou nesúhlasí, je povinný v lehote uvedenej v písomnom potvrdení poisťovateľa túto skutočnosť písomne poisťovateľovi oznámiť.
3. Vykonanie zmeny, ktorá nemá vplyv na obsah a rozsah poistenia, resp. výšku poistného a týka sa najmä opravy chýb v písaní a iných zrejmych nesprávností, oznámi poisťovateľ poistníkovi po jej uskutočnení.
4. Ak došlo k zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny. Zmena nadobudne účinnosť dňom v zmysle príslušných osobitných poistných podmienok, resp. dňom vzájomnej dohody poistníka a poisťovateľa.

5. Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže poistník zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti; ak je poistník iná osoba ako poistený, môže tak urobiť len so súhlasom poisteného. Zmena určenia oprávnenej osoby je účinná doručením oznámenia poisťovateľovi.
6. V prípade smrti poistníka, ktorý je iná osoba ako poistený, vstupuje na miesto poistníka poistený. To isté platí aj v prípade, ak je poistníkom právnická osoba, ktorá zanikne.

Článok 9: Plnenie poisťovateľa

1. Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie, ak nastane poistná udalosť.
2. Plnenie z poistnej zmluvy poskytne poisťovateľ poistenému. Ak je smrť poisteného poistnou udalosťou, poskytne poisťovateľ v prípade jeho smrti plnenie z poistnej zmluvy oprávnenej osobe určenej v poistnej zmluve, ak nie je dohodnuté inak. Oprávnená osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie poisťovateľa, toto právo nenadobudne, ak spôsobila smrť poistenému úmyselným trestným činom, za ktorý bola súdom právoplatne odsúdená. Ak oprávnená osoba nie je určená, poskytne sa plnenie osobám podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.
3. Z poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť jednorazové plnenie, vyplácať dôchodok alebo dohodnuté plnenie v pravidelných splátkach, resp. poskytnúť nepeňažné plnenie, podľa toho, čo bolo v poistnej zmluve dohodnuté.
4. Peňažné plnenie je splatné alebo nepeňažné plnenie poskytne poisťovateľ do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť. Ak nemôže byť vyšetrenie ukončené do 1 mesiaca po tom, keď sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, je poisťovateľ po doložení nevyhnutných dokladov povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeranú zálohu/preddavok.
5. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene platnej na území Slovenskej republiky v čase vyplatenia poistného plnenia, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 10: Práva a povinnosti poistníka a poisteného

1. Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, sú povinní pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa, najmä na otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia, zvýšenia poistného krytia, zdravotného stavu poisteného (otázky na súčasné a predchádzajúce choroby, zdravotné poruchy, ťažkosti a pod.), otázky súvisiace so zmenou poistenia a stanovením rozsahu poistného plnenia.
2. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede súvisiace s poistením môžu mať za následok primerané zníženie plnenia z poistnej zmluvy, odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie plnenia z poistnej zmluvy podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka a týchto VPP.
3. Poistník je povinný počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (zmena osobných údajov, kontaktnej adresy a pod.).
4. Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný, akonáhle je to objektívne možné, bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne alebo telefonicky oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa bez zbytočného odkladu predložiť

resp. zabezpečiť predloženie alebo umožniť poisťovateľovi získať všetky ďalšie doklady a informácie, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.

5. Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný uviesť pravdivé a úplné údaje k poistnej udalosti, vyplnením tlačiva k poistnej udalosti, a zabezpečiť jeho včasné doručenie poisťovateľovi. Všetky potvrdenia, informácie a dôkazový materiál budú dodané poisťovateľovi v ním požadovanej forme, podobe a jazyku.
6. Poistený je povinný v prípade poistnej udalosti bezodkladne vyhľadať lekára, dodržiavať liečebné a režimové opatrenia doporučené lekárom a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu alebo choroby.
7. Poistený je povinný sa starať, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť; zvlášť sa musí riadiť doporučením lekára a vykonať všetky obvyklé postupy, resp. nezdržať sa žiadneho obvyklého, resp. lekárskeho doporučeného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.
8. Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého určí poisťovateľ a v termíne, ktorý určí poisťovateľ, resp. lekár poisťovateľa. Náklady s tým spojené, okrem náhrady úskej mzdy poisteného, znáša poisťovateľ. V prípade neoprávnenej požiadavky poisteného na likvidáciu poistnej udalosti je poisťovateľ oprávnený odmietnuť mu uhradenie nákladov, ktoré sú spojené s lekárskejší vyšetreniami, ak bol zistený podvodný úmysel poisteného.
9. Poistený je povinný poisťovateľovi umožniť vykonanie kontroly plnenia ustanovení poistných podmienok.
10. Poistený má právo na slobodný výber nemocnice.

Článok 11: Práva a povinnosti poisťovateľa

1. Poisťovateľ je oprávnený v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy, zvýšením poistného krytia a poistnými udalosťami zisťovať a overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadanych od poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehliadkou u lekára, ktorého určí poisťovateľ.
2. Poisťovateľ je oprávnený v prípade potreby požadovať od poisteného alebo oprávnenej osoby doklady vo forme úradne overených kópií.
3. Poisťovateľ je povinný vykonávať všetky potrebné vyšetrenia týkajúce sa poistnej udalosti bez zbytočného odkladu.
4. Poisťovateľ je oprávnený preverovať a archivovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
5. Poisťovateľ sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistnej zmluvy.
6. V prípade, že má poisťovateľ podľa všeobecne záväzného právneho predpisu oznamovaciu povinnosť voči klientovi, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že daný oznam uverejní na svojom webovom sídle.
7. Poisťovateľ má právo na poplatky, ak je to uvedené v príslušných poistných podmienkach, príslušných osobitných poistných podmienkach alebo zmluvných dojednaniach, ako aj na všetky preukázateľné náklady súvisiace s poistnou zmluvou.
8. Poisťovateľ je oprávnený výšku poplatkov, limitov a parametrov poistenia meniť, a to z dôvodov a za podmienok uvedených v príslušných poistných podmienkach, osobitných poistných podmienkach alebo zmluvných dojednaniach.
9. Ak je poistník v omeškaní s platením poistného alebo poisťovateľ s výplatom poistného plnenia, má druhá strana nárok na úrok z omeškania podľa platných právnych

predpisov a vo výške platnej k prvému dňu omeškania.

10. Poistovateľ je oprávnený odmietnuť generálnu plnú moc, ktorú poistník alebo poistený udelili svojmu splnomocnenému zástupcovi, a to najmä z dôvodu ochrany práv a majetku poistníka alebo poisteného. Poistovateľ môže trvať na tom, aby plná moc bola udelená na konkrétny právny úkon, týkajúci sa poistnej zmluvy.

Článok 12: Zníženie a zamietnutie poistného plnenia

1. Poistovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného boli nesprávne stanovené technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma),
 - b) poistník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v príslušných poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach.
2. Poistovateľ je oprávnený zamietnuť poistné plnenie, ak:
 - 2.1. udalosť bližšie označená v príslušných osobitných poistných podmienkach alebo v príslušných poistných podmienkach nastala v dôsledku:
 - a) liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom odbore, resp. liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie,
 - b) liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu,
 - c) použitia vedecky všeobecne neuznávaných diagnostických a liečebných metód a liekov.
 - 2.2. poistník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach.
3. Miera zníženia poistného plnenia alebo zamietnutie poistného plnenia závisí od závažnosti porušenia povinností poistníka a poisteného a jeho vplyvu na rozsah poistovateľa plniť.

Článok 13: Dynamika

1. Dynamiku poistenia ponúka poistovateľ k poisteniam s platením bežného poistného. Pri dynamike nie je potrebné nové ohodnotenie zdravotného stavu poisteného.
2. Ak je v poistnej zmluve dynamika dojednaná, platí pre všetky poistenia, ktoré možnosť dynamiky majú uvedenú v osobitných poistných podmienkach.
3. Účinnosť dynamiky je vždy vo výročný deň. Poistovateľ zašle poistníkovi písomné oznámenie o dynamike pred jej účinnosťou, spoločne za celú poistnú zmluvu.
4. V prípade, že poistník dynamiku neprijme, je povinný o tejto skutočnosti poistovateľa informovať.
5. Ak poistník neprijme ponuku dynamiky dvakrát po sebe, žiadna ďalšia mu už nebude zaslaná. Právo poistníka požiadať o dynamiku týmto nebude dotknuté za podmienky, že poistovateľ s ďalšou dynamikou poistenia súhlasí.
6. V prípade, že v poistnej zmluve s dojednanou dynamikou bola k výročnému dňu vykonaná zmena alebo dojednané ďalšie poistenie, dynamika pre poistenie, v ktorom bola vykonaná zmena alebo k novodojednanému poisteniu, bude ponúknutá až k nasledujúcemu výročnému dňu, spoločne za celú poistnú zmluvu.
7. Ak v poistnej zmluve s dojednanou dynamikou dôjde k oslobodeniu od platenia poistného, ku ktorému došlo

z dôvodu poistnej udalosti, k zrušeniu dynamiky dochádza k najbližšiemu výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poistného. Poistovateľ bude ponuku dynamiky zasielať opäť k najbližšiemu výročnému dňu po ukončení oslobodenia od platenia poistného.

8. Ak nie je v poistnej zmluve dynamika dojednaná, poistník môže o ňu požiadať.

Článok 14: Doručovanie písomností

1. Poistovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu kontaktnú adresu poistníka (ďalej len „adresát“), ak nie je v týchto VPP uvedené inak.
2. Písomnosť sa považuje za doručenu:
 - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - b) dňom, kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel,
 - c) posledným dňom odbernej lehoty v prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnutiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, aj keď sa o jej uložení nedozvedel,
 - d) dňom, kedy bola písomnosť vrátená poistovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistník alebo poistený neoznámil.
3. Pre iné formy doručovania ako doručovanie prostredníctvom pošty alebo kuriéra si poistovateľ a poistník môžu dohodnúť osobitné podmienky.

Článok 15: Osobné údaje

1. V zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (**všeobecné nariadenie o ochrane údajov**) je prevádzkovateľom osobných údajov **Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.**, so sídlom Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka č.: 196/B (ďalej aj ako „poistovateľ“). Kontaktné údaje poistovateľa uvedené v tomto bode sú zároveň kontaktnými údajmi **zodpovednej osoby**.
2. Účelom spracúvania osobných údajov klientov (poistníci a poistení), ich zástupcov, poškodených a iných oprávnených osôb (ďalej aj ako „**dotknuté osoby**“) je najmä výkon **poisťovacej činnosti** podľa platného zákona o poisťovníctve (napr. uzatvorenie poistnej zmluvy, správa poistenia, ochrana a domáhanie sa práv poistovateľa), predchádzanie a odhaľovanie poisťovacích podvodov alebo marketingový účel. Právnym základom spracúvania je najmä platný zákon o poisťovníctve, iné osobitné právne predpisy alebo súhlas dotknutej osoby. Podrobný zoznam účelov a právnych základov spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poistovateľa.
3. **Zoznam a rozsah** osobných údajov dotknutých osôb je uvedený v platnom zákone o poisťovníctve, podľa ktorého je poistovateľ oprávnený spracúvať najmä: meno, priezvisko, trvalý pobyt, prechodný pobyt, rodné číslo, ak je pridelené, dátum narodenia, štátna príslušnosť, druh a číslo dokladu totožnosti, vrátane fyzickej osoby zastupujúcej právnickú osobu, ako aj adresu miesta podnikania, ak ide o fyzickú osobu, ktorá je podnikateľom, predmet podnikania a označenie úradného registra alebo inej úradnej evidencie, v ktorej je zapísaný tento podnikateľ, a číslo zápisu do tohto registra alebo evidencie; kontaktné telefónne číslo, faxové číslo a adresu elektronickej pošty; doklady a údaje preukazujúce: schopnosť klienta splniť si záväzky

z poistnej zmluvy; požadované zabezpečenie záväzkov z poistnej zmluvy; oprávnenie na zastupovanie, ak ide o zástupcu; splnenie ostatných požiadaviek a podmienok na uzavretie poistnej zmluvy, ktoré sú ustanovené platným zákonom o poisťovníctve alebo osobitnými predpismi alebo ktoré sú dohodnuté s poisťovateľom. Na poisťovacie účely uvedené v bode 2. tohto článku a v súlade s platným zákonom o poisťovníctve a platným zákonom o ochrane osobných údajov ako právnym základom spracúva poisťovateľ osobné údaje, ktoré sú v zmysle všeobecného nariadenia o ochrane údajov považované za osobitnú kategóriu, a to osobné údaje týkajúce sa **zdravotného stavu** v rozsahu nevyhnutnom na posúdenie rizika pri uzavretí poistnej zmluvy, zistenie rozsahu povinnosti poskytnúť poistné plnenie z poistných zmlúv a likvidáciu poistnej udalosti.

4. Uzatvorenie poistnej zmluvy je dobrovoľné, avšak osobné údaje na tento účel je dotknutá osoba v zmysle platného zákona o poisťovníctve na žiadosť poisťovateľa povinná poskytnúť. Poskytnutie osobných údajov je **podmienkou** uzatvorenia poistnej zmluvy. V prípade neposkytnutia týchto osobných údajov je poisťovateľ oprávnený odmietnuť poistnú zmluvu uzatvoriť. Osobné údaje získava poisťovateľ priamo od dotknutých osôb alebo prostredníctvom svojich sprostredkovateľov a tretích strán, ktorých podrobný zoznam je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.
5. Osobné údaje dotknutých osôb na **marketingové účely** spracúva poisťovateľ len na základe **súhlasu dotknutej osoby**, ktorý môže dotknutá osoba kedykoľvek odvolať. Marketingovým účelom je činnosť poisťovateľa spočívajúca v priamom marketingu – najmä ponuka produktov vrátane profilovania (cielená marketingová ponuka), zasielanie noviniek (newsletter) alebo informovanie o možnosti prihlásiť sa do súťaže organizovanej poisťovateľom.
6. Poisťovateľ je v zmysle platného zákona o poisťovníctve alebo iných osobitných právnych predpisov oprávnený **vykonávať profilovanie súvisiace s poisťovacím účelom**, najmä upisovaním rizík (underwriting), posudzovaním škodovosti v rámci predzmluvných vzťahov alebo na účely predchádzania poistným podvodom, a to v prípadoch predchádzajúcich podozrení na poistný podvod alebo iné obdobné konanie. **Dôsledkom profilovania** môže byť najmä odmietnutie uzatvorenia poistnej zmluvy zo strany poisťovateľa (upisovanie rizík, predchádzanie poistným podvodom) alebo zohľadnenie škodovosti v úprave zmluvných podmienok.
7. Osobné údaje dotknutých osôb môže poisťovateľ v zmysle platných právnych predpisov poskytnúť/sprístupniť **príjemcom**, ktorí majú postavenie samostatných prevádzkovateľov, a to najmä súdom, orgánom činným v trestnom konaní, iným orgánom verejnej moci, advokátom, správcami, znalcami alebo iným poisťovateľom alebo poveriť spracúvaním osobných údajov **sprostredkovateľov**, ktorými sú najmä finanční agenti, obchodní zástupcovia, zmluvné služby, spoločnosti zabezpečujúce a poskytujúce asistenčné služby alebo spoločnosti zabezpečujúce vymáhanie pohľadávok. Podrobný zoznam **príjemcov** je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.
8. Osobné údaje dotknutých osôb spracúva poisťovateľ v krajinách Európskeho hospodárskeho priestoru (ďalej aj ako „EHP“), ale aj mimo neho, a to príjemcami podľa bodu 7. tohto článku. Vždy, keď poisťovateľ uskutočňuje prenos osobných údajov dotknutých osôb na spracúvanie mimo

EHP inou spoločnosťou v rámci skupiny Allianz, robí tak na základe **Záväzných vnútropodnikových pravidiel** skupiny Allianz (Allianz Privacy Standard), ktoré stanovujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov a sú právne záväzné pre všetky spoločnosti skupiny Allianz. Záväzná vnútropodniková pravidlá skupiny Allianz a zoznam spoločností skupiny Allianz je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa. Ak sa neuplatňujú Záväzná vnútropodniková pravidlá skupiny Allianz alebo výnimky pre osobitné situácie prenosu podľa všeobecného nariadenia o ochrane údajov, uskutočňuje poisťovateľ prenos osobných údajov mimo EHP len na základe štandardných zmluvných doložiek alebo vyžaduje od prevádzkovateľov a sprostredkovateľov iné primerané záruky v zmysle všeobecného nariadenia o ochrane údajov.

9. V zmysle všeobecného nariadenia o ochrane údajov má dotknutá osoba: právo na **prístup** k jej osobným údajom a právo získať **potvrdenie** o tom, či sú o nej spracúvané osobné údaje; právo kedykoľvek súhlas **odvolať**; právo žiadať **opravu a aktualizáciu** osobných údajov; právo na **vymazanie** osobných údajov; právo na **obmedzenie** spracúvania osobných údajov; právo získať osobné údaje v **elektronickej podobe** a právo podať **sťažnosť** u poisťovateľa alebo na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky. Popis spôsobov a podmienok uplatnenia žiadosti dotknutej osoby je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.
10. V zmysle všeobecného nariadenia o ochrane údajov má dotknutá osoba právo **namietat** proti spracúvaniu osobných údajov a žiadať ukončenie spracúvania osobných údajov, ak poisťovateľ spracúva osobné údaje dotknutej osoby na právnom základe oprávneného záujmu poisťovateľa alebo na právnom základe plnenia úloh poisťovateľa realizovaných vo verejnom záujme alebo pri výkone verejnej moci zverenej poisťovateľovi. Toto právo môže dotknutá osoba uplatniť rovnakým spôsobom ako ostatné práva uvedené v bode 9. tohto článku.
11. **Doba spracúvania** osobných údajov je v súlade s platným zákonom o poisťovníctve najmenej v dĺžke 5 rokov odo dňa skončenia zmluvného vzťahu s klientom. Podrobný zoznam doby spracúvania je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.
12. Aktuálne znenie tohto článku v podobe oznámenia o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovom sídle poisťovateľa.

Článok 16: Spôsob vybavovania sťažností

1. Poisťovateľ prijíma a rieši sťažnosti, podané ústne alebo písomne, proti jeho postupu. Sťažovateľ môže ústnu a písomnú sťažnosť podať osobne na pracoviskách servisu klientom a v agentúrnych kanceláriách poisťovateľa. Ústnu sťažnosť môže sťažovateľ podať aj na telefónnom čísle 0800 122 222. Ústne podanú sťažnosť poisťovateľ zaznamená. Písomnú sťažnosť môže sťažovateľ zaslať aj e-mailom na dialog@allianzsp.sk alebo poštou na adresu sídla poisťovateľa.
2. Zo sťažnosti musí byť zrejmý dátum jej podania, kto ju podáva, čoho sa týka (predmet sťažnosti) a čoho sa sťažovateľ domáha. Ak je sťažovateľom fyzická osoba, sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu bydliska fyzickej osoby. Ak je sťažovateľom právnická osoba, sťažnosť musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby.

- Poistovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený.
- V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti sa sťažovateľ môže obrátiť na Slovenskú asociáciu poisťovní, ktorá pôsobí aj ako subjekt alternatívneho riešenia sporov so špecializáciou na oblasť poisťovníctva (poisťovací ombudsman), alebo priamo na Národnú banku Slovenska, ktorá je poverená vykonávať dohľad nad poisťovateľom.

Článok 17: Všeobecné informácie o daňových povinnostiach vzťahujúcich sa na danú poisťnú zmluvu

Daňové povinnosti vzťahujúce sa na poisťnú zmluvu sú upravené všeobecne záväzným právnym predpisom platným na území Slovenskej republiky, ktorým je zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov. Tento zákon taktiež ustanovuje, ktoré plnenia z poistenia sú oslobodené od dane z príjmov, ako aj odpočítateľné položky, resp. iné daňové náležitosti týkajúce sa poistenia.

Článok 18: Hlásenie poisťnej udalosti

- Hlásenie poisťnej udalosti je možné:
 - na webovom sídle poisťovateľa,
 - telefonicky prostredníctvom Infolinky,
 - osobne na ktorejkoľvek pobočke poisťovateľa alebo
 - poštou na adresu sídla poisťovateľa.
- Hlásenie poisťnej udalosti je potrebné vykonať bez zbytoč-

ného odkladu. Pri hlásení poisťnej udalosti je potrebné uviesť číslo poisťnej zmluvy.

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty vzťahujúce sa k poisťnej udalosti, najmä zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti, ak nie je v príslušných osobitných poisťných podmienkach uvedené inak.
- Ak poisťnú udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku poisťnej udalosti (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade vzniku poisťnej udalosti na pracovisku poisteného je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto udalosti.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 19: Záverečné ustanovenia

- Na poisťné zmluvy uzavreté s poisťovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
- Všetky spory vyplývajúce z poisťnej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa odchýliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 20.12.2019.

Poisťné podmienky pre investičné životné poistenie

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre investičné životné poistenie (ďalej aj „poistenie“) dojednávajúce Allianz - Slovenskou poisťovňou, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poisťné podmienky pre investičné životné poistenie (ďalej len „PP pre IŽP“), príslušné Osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v poisťnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

- Alokačný pomer:** percentuálne rozdelenie investovateľného poisťného medzi zvolené fondy. Alokačný pomer je platný počas celej doby platenia poisťného, pokiaľ nedôjde k jeho zmene na základe žiadosti poisťníka.
- Doba platenia:** doba, za ktorú je poisťník povinný platiť bežné poisťné.
- Fondy:** vlastné fondy, do ktorých poisťovateľ investuje poisťné v mene poistených. Zoznam fondov, spolu s označením a popisom ich podkladových aktív je obsahom prílohy poisťnej zmluvy „Štatúty vlastných fondov“.
- Hodnota účtu poisťníka:** peňažná hodnota akumulovaných podielových jednotiek poisťníka v danom čase. Vypočíta sa ako súčet hodnôt jednotlivých fondov poisťníka. Hodnota jednotlivého fondu poisťníka sa vypočíta vynásobením počtu akumulovaných podielových jednotiek fondu ich aktuálnou predajnou cenou. Hodnota účtu poisťníka je závislá od vývoja hodnoty podkladových aktív jednotlivých fondov, a teda môže rovnako rásť ako aj klesať.
- Investičná stratégia:** poisťníkom zvolený alokačný pomer

určený na základe jeho rozhodnutia v súlade s jeho investičnými cieľmi a úrovňou tolerovať riziko investície.

- Mimoriadne poisťné:** poisťné zaplatené poisťníkom nad rámec dojednaného bežného poisťného alebo jednorazového poisťného. Mimoriadne poisťné je možné zaplatiť kedykoľvek po zaplatení prvého bežného poisťného alebo jednorazového poisťného.
- Nákupná cena podielovej jednotky:** cena, za ktorú poisťník nakupuje podielové jednotky. Spôsob jej výpočtu je uvedený v Tabuľke poplatkov, limitov a parametrov pre investičné životné poistenie pre príslušný poisťný program.
- Podielová jednotka:** základná jednotka, ktorá predstavuje časť fondu, prostredníctvom ktorej sa poisťník podieľa na celkovej hodnote majetku fondu. Nezabezpečuje poisťníkovi žiadne dodatočné práva týkajúce sa podkladových aktív, z ktorých fond pozostáva. Podielové jednotky sa rozdeľujú na akumulčné podielové jednotky a vernostné podielové jednotky.
 - Akumulačná podielová jednotka:** podielová jednotka, ktorú poisťovateľ nakúpi poisťníkovi za investovateľné poisťné a za výnosy plynúce z podkladových aktív.
 - Vernostná podielová jednotka:** podielová jednotka, ktorú poisťovateľ nakúpi poisťníkovi za vernostný bonus, ak má naň poisťník nárok v zmysle príslušných OPP.
- Podkladové aktíva:** rôzne druhy finančných nástrojov, najmä podielové listy podielových fondov, do ktorých poisťovateľ prostredníctvom fondov investuje peňažné prostriedky v mene poistených.
- Predajná cena podielovej jednotky:** cena, za ktorú poisťník predáva podielové jednotky. Spôsob jej výpočtu je uve-

dený v prílohe poistnej zmluvy „Štatúty vlastných fondov“.

- 11. Prevod podielových jednotiek:** prevod podielových jednotiek medzi jednotlivými fondmi na základe žiadosti poistníka alebo návrhu poisťovateľa.
- 12. Prírastok poistného:** rozdiel medzi výškou bežného poistného po a pred jeho zvýšením v dôsledku dynamizácie alebo na základe žiadosti poistníka.
- 13. Účet poistníka:** evidencia vedená poisťovateľom o podielových jednotkách jednotlivých fondov pre každého poistníka.
- 14. Valuačný deň:** deň ocenenia hodnoty majetku fondu, ktoré poisťovateľ vykonáva najmenej raz týždenne.

Článok 3: Druh poistenia

1. V rámci tohto poistenia môže poisťovateľ poistiť fyzickú osobu pre prípad smrti.
2. Poistenie je spojené s investovaním poistného do fondov.

Článok 4: Fondy, hodnota majetku fondov a zmeny fondov

1. Fondy sa od seba odlišujú podkladovými aktívami, do ktorých sú investované peňažné prostriedky a s tým súvisiacim rizikom. Riziko spojené s investovaním znaša výlučne poistník. Výnosy z investovania poisťovateľ negarantuje.
2. Hodnota majetku fondu sa rovná hodnote všetkých podkladových aktív fondu. Je určená počtom a predajnou cenou podielových jednotiek fondu. Výnosy plynúce z podkladových aktív (napr. dividendy, úrokové výnosy) sa po pripísaní na účet poisťovateľa reinvestujú a poistníkovi sú nakúpené akumulované podielové jednotky, čím rastie aj hodnota účtu poistníka.
3. Poisťovateľ je oprávnený rozhodnúť o ukončení investovania a spravovania investícií vo fonde (ďalej len „vyradenie fondu“). V takom prípade poisťovateľ najneskôr jeden mesiac pred účinnosťou rozhodnutia o vyradení fondu písomne navrhne poistníkovi prevod podielových jednotiek z vyradovaného fondu do iného fondu, ako aj nový alokačný pomer.
4. Ak poistník s návrhom poisťovateľa podľa ods. 3 tohto článku nesúhlasí,
 - a) má právo najneskôr deň pred dňom nadobudnutia účinnosti rozhodnutia poisťovateľa o vyradení fondu písomne určiť vlastný alokačný pomer a cieľový fond pre prevod podielových jednotiek v rámci portfólia fondov podľa poistnej zmluvy, pričom poisťovateľ takúto zmenu alokačného pomeru a prevod podielových jednotiek vykoná bezplatne; alebo
 - b) má právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou

výpoveďou doručenou poisťovateľovi najneskôr deň pred dňom nadobudnutia účinnosti rozhodnutia poisťovateľa o vyradení fondu. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne v posledný deň lehoty danej na doručenie výpovede poistníkom.

Ak poistník právo podľa písm. a) alebo b) tohto odseku nevyužije, návrh poisťovateľa na prevod podielových jednotiek z vyradovaného fondu do iného fondu a nový alokačný pomer nadobudne účinnosť.

5. Počas doby trvania poistenia môže dôjsť k zmene správy podkladových aktív, ako aj k iným zmenám v podkladových aktívach jednotlivých fondov, na ktoré poisťovateľ nemá vplyv. Takéto zmeny sa môžu uskutočniť po odsúhlasení príslušným orgánom dohľadu, ak to vyžadujú právne predpisy. Informácie o všetkých prípadných zmenách podľa tohto odseku poisťovateľ zverejní na svojom webovom sídle.

Článok 5: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak:
 - a) k smrti poisteného z dôvodu samovraždy poisteného došlo pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak;
 - b) k smrti poisteného došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak vznik poistnej udalosti nastal v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou lekárom predpísaných liečiv, ak poistený dodržal podmienky užívania týchto liečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 6: Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP pre IŽP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP pre IŽP boli schválené dňa 20.12.2019.

Osobitné poistné podmienky pre investičné životné poistenie (6UL/6ULM)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na investičné životné poistenie (6UL/6ULM) (ďalej aj „poistenie“) sa okrem týchto Osobitných poistných podmienok pre investičné životné poistenie (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre investičné životné poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba a doba platenia

1. Investičné životné poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú.

2. Doba platenia sa dojednáva pri uzavretí poistnej zmluvy na dohodnutý počet rokov alebo do dohodnutého veku poisteného.
3. Dohodnutá doba platenia môže byť ukončená skôr, a to dňom zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa podmienok uvedených v týchto OPP.

Článok 3: Poistná udalosť a poistná suma

1. Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného.
2. Poistná suma pre prípad smrti počas doby platenia je 1 000 EUR.

- Poistná suma pre prípad smrti počas poistenia v splatenom stave je 400 EUR.
- Poistná suma pre prípad smrti následkom úrazu je 10-násobok ročného poistného za investičné životné poistenie, ktoré je
 - platné ku dňu smrti poisteného, alebo
 - platné ku dňu zmeny poistenia na poistenie v splatenom stave.
 Ročné poistné predstavuje lehotné poistné vynásobené dohodnutým počtom platieb poistného za jeden rok.
- Poistná suma pre prípad smrti počas doby platenia pred uplynutím 12 mesiacov od začiatku poistenia následkom choroby alebo následkom úrazu, ktorý sa stal pred začiatkom poistenia, je 0 EUR.

Článok 4: Poistné plnenie

- Ak poistený zomrie počas doby trvania poistenia, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe hodnotu účtu poistníka zvýšenú o poistnú sumu pre prípad smrti.
- Ak poistený zomrie pred koncom doby platenia, bude poistné plnenie podľa ods. 1 nahradené hodnotou zaplateného bežného a mimoriadneho poistného, zníženého o prípadné čiastočné odkupy, ak je táto hodnota vyššia.
- Ak poistený zomrie počas doby trvania poistenia následkom úrazu, ktorý sa stal v čase trvania poistenia, bude poistné plnenie zvýšené o poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu.
- Ak poistený zomrie v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe odkupnú hodnotu.
- Ak poistený zomrie z dôvodu samovraždy pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe odkupnú hodnotu.
- Poistné plnenie poisťovateľ navýši o hodnotu nakúpených vernostných podielových jednotiek podľa čl. 10 týchto OPP.
- Hodnota účtu poistníka a hodnota vernostných podielových jednotiek sú určené k najbližšiemu valuačnému dňu nasledujúcemu po dátume smrti poisteného.

Článok 5: Poistné a platenie poistného

- Poistník je povinný platiť bežné poistné počas dohodnutej doby platenia.
- Kedykoľvek počas doby trvania poistenia môže poistník zaplatiť mimoriadne poistné nad rámec v zmluve dohodnutého poistného, a to po doručení správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi alebo po telefonicky nahlásenej žiadosti poisťovateľovi.
- Minimálna výška mimoriadneho poistného je uvedená v Tabuľke poplatkov, limitov a parametrov pre investičné životné poistenie (ďalej len „Tabuľka“).
- Ak mimoriadne poistné nie je zaplatené aspoň v minimálnej výške, potom toto poistné nebude použité na investovanie. Takéto poistné poisťovateľ vráti poistníkovi alebo ho môže použiť na úhradu bežného poistného za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve alebo na úhradu dlžného poistného za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve.

Článok 6: Investovanie poistného

- Investovateľné poistné je časť poistného, ktorá je určená

na investovanie. Investovateľné poistné je určené ako percento zo zaplateného poistného. Príslušné percento závisí od dohodnutej doby platenia a roku poistenia, za ktorý je poistné zaplatené, a je určené nasledovne:

	Investovateľné poistné				
	Bežné poistné				Mimoriadne poistné
	Doba platenia v rokoch				
Rok poistenia	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 a viac	
1.	75 %	68 %	63 %	60 %	100 %
2.	85 %	78 %	73 %	70 %	100 %
3.	90 %	85 %	83 %	80 %	100 %
4. a ďalšie	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

V prvých troch rokoch poistenia je na investovanie určená iba časť zo zaplateného bežného poistného. Zvyšná časť zaplateného bežného poistného nie je investovaná a je použitá na úhradu poplatku za počítačové náklady, ktoré súvisia so vznikom poistnej zmluvy. Vo štvrtom a v ďalších rokoch poistenia je na investovanie určené celé zaplatené bežné poistné. V prípade mimoriadneho poistného platí, že na investovanie je určené vždy celé zaplatené mimoriadne poistné.

- V prípade bežne plateného poistného poisťovateľ za investovateľné poistné nakúpi akumulčné podielové jednotky (ďalej len „APJ“), a to najskôr v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po dni, v ktorom boli súčasne splnené nasledujúce podmienky:
 - poistné je splatené,
 - poistné je zaplatené v plnej výške, najneskôr však v posledný valuačný deň mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom boli vyššie uvedené podmienky splnené.
- V prípade mimoriadneho poistného poisťovateľ za investovateľné poistné nakúpi APJ, a to najskôr v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po dni zaplatenia mimoriadneho poistného, najneskôr však v posledný valuačný deň mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bolo zaplatené mimoriadne poistné.
- Nákup APJ jednotlivých fondov sa vykonáva na základe poistníkom zvoleného alokačného pomeru, ak nie je v týchto OPP uvedené inak. Pri nákupe APJ sa použije nákupná cena jednotlivých fondov platná v deň nákupu.
- Pravidlá pre investovateľné poistné platia aj na prírastky poistného z dôvodu zvýšenia bežného poistného na základe žiadosti poistníka alebo z dôvodu dojednanej dynamiky, a to nasledovne:
 - počas prvých troch rokov poistenia sa prírastok poistného investuje rovnakým spôsobom ako dovtedy zaplatené poistné dojednané pri uzavretí poistenia,
 - počas štvrtého a nasledujúcich rokov poistenia sa na prírastok poistného použije príslušné percento investovateľného poistného platné pre prvý a ďalšie roky poistenia a súčasne pre aktuálne zostávajúcu dobu platenia poistného ku dňu účinnosti zmeny.
 Aktuálne zostávajúca doba platenia sa určuje v rokoch a započítava sa do nej aj rok poistenia, v ktorom došlo k prírastku poistného. Zmena poistného roku pri prírastkoch nastáva vo výročný deň.

Článok 7: Rizikové poistné a poplatky

- Poistovateľ má nárok na :
 - rizikové poistné na krytie rizika smrti,
 - poplatok za počiatočné náklady,
 - poplatok za nákup podielových jednotiek,
 - poplatok za správu fondu,
 - poplatok za čiastočný odkup.
 - Sadzba rizikového poistného, výška poplatkov vrátane maximálnej výšky poplatku za správu fondu a spôsob ich úhrady sú uvedené v Tabuľke.
 - Ak sú poplatky uhrádzané znížením počtu APJ na účte poistníka, cena použitá na výpočet počtu APJ určených na úhradu poplatkov je ich predajná cena platná vo valuačný deň, ktorý nasleduje alebo je zhodný s dňom splatnosti týchto poplatkov. Ak účet poistníka pozostáva z viacerých fondov, počet odpočítaných APJ jednotlivých fondov je vypočítaný podľa aktuálneho pomeru hodnoty APJ v jednotlivých fondoch.
- počas sledovaného obdobia nebol vykonaný čiastočný odkup,
 - počas sledovaného obdobia nebolo znížené poistné za investičné životné poistenie,
 - investičné životné poistenie počas sledovaného obdobia nezanklo,
 - investičné životné poistenie nebolo počas sledovaného obdobia zmenené na poistenie v splatenom stave.
- Výška vernostného bonusu je stanovená ako percento zo sumy zaplateného bežného poistného za investičné životné poistenie za sledované obdobie. Sledované obdobia, frekvencia nároku na vernostný bonus a výška vernostného bonusu sú uvedené v Tabuľke.
 - Za vernostný bonus poisťovateľ nakúpi vernostné podielové jednotky (ďalej len „VPJ“) určeného fondu, najskôr v najbližší valuačný deň, nasledujúci po poslednom dni sledovaného obdobia, najneskôr však v posledný valuačný deň mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom vznikol nárok na vernostný bonus. Pri nákupe VPJ sa použije predajná cena podielovej jednotky fondu platná v deň nákupu VPJ.

Článok 8: Cena podielovej jednotky

- Predajnú cenu podielovej jednotky fondu poisťovateľ určuje na základe ceny podkladového aktíva so zohľadnením poplatku za správu fondu.
 - Nákupná cena podielovej jednotky fondu je v porovnaní s predajnou cenou podielovej jednotky zvýšená o poplatok za nákup podielovej jednotky. Vzorec na výpočet nákupnej ceny je uvedený v Tabuľke.
- Fond, ktorého jednotky sa budú nakupovať za vernostný bonus, je uvedený v Tabuľke.
 - Na vyplatenie pripísaného vernostného bonusu vzniká poistníkovi nárok v prípade, ak dôjde k zániku investičného životného poistenia poistnou udalosťou alebo ak dôjde k zániku investičného životného poistenia po uplynutí 15 rokov od začiatku poistenia.
 - Hodnota pripísaných VPJ, ktoré sa vyplatia, sa vypočíta vynásobením celkového počtu pripísaných VPJ ich predajnou cenou platnou k najbližšiemu valuačnému dňu nasledujúcemu po zániku investičného životného poistenia.

Článok 9: Bonus za výšku poistného

- Bonus za výšku poistného je nástroj, ktorým poisťovateľ odmeňuje poistné zmluvy s vysokým poistným.

Článok 10: Vernostný bonus

- V závislosti od výšky bežného poistného za investičné životné poistenie má poistník nárok na bonus za výšku poistného. Tento bonus sa prejaví znížením poplatku za nákup podielovej jednotky a je uvedený v Tabuľke. Toto zníženie poplatku sa vzťahuje len na nákup APJ nakúpených za bežné poistné.
- Vernostný bonus je nástroj, ktorým poisťovateľ odmeňuje poistné zmluvy, pri ktorých sú dodržiavané podmienky dohodnuté na začiatku poistenia.
 - Sledované obdobie je časový úsek investičného životného poistenia, ktorý sa sleduje samostatne a za ktorý má poistník nárok na pripísanie vernostného bonusu.
 - Jednotlivé sledované obdobia a frekvencia nároku na vernostný bonus sú stanovené nasledovne:
 - až 5. rok poistenia - začiatok sledovaného obdobia je zhodný s dňom začiatku investičného životného poistenia a končí posledným dňom 5. roku poistenia.
 - až 10. rok poistenia - začiatok sledovaného obdobia je zhodný s výročným dňom v 6. roku poistenia a končí posledným dňom 10. roku poistenia.
 11. a ďalšie roky poistenia začínajú vždy výročným dňom poistenia a končia posledným dňom príslušného roku poistenia.
 - Poistníkovi vzniká nárok na pripísanie vernostného bonusu za sledované obdobie, ak sú ku dňu ukončenia sledovaného obdobia súčasne splnené nasledujúce podmienky:
 - poistné za sledované obdobie je zaplatené v plnej výške,

Článok 11: Investičný autopilot

- Investičný autopilot je nástroj, ktorý postupne presúva podielové jednotky z rizikovejších fondov do konzervatívnejšieho fondu s cieľom znižovať investičné riziko pred koncom poistenia.
- Investičný autopilot začína vo výročný deň poistenia, kedy do konca doby platenia zostáva dohodnutý počet rokov, ktorý si poistník zvolil ako dobu trvania investičného autopilota.
- Koniec investičného autopilota je zhodný s dohodnutým dňom konca doby platenia.
- Ak je zvolený investičný autopilot, potom sú automaticky vykonávané opakované prevody APJ z vybraných fondov do určeného cieľového fondu a zmena alokačného pomeru. Vybrané fondy, z ktorých sa uskutočňujú prevody APJ, cieľový fond, do ktorého sa uskutoční prevod APJ a nový alokačný pomer sú uvedené v Tabuľke.
- Prevodom APJ v rámci investičného autopilota sa rozumie predaj APJ pôvodného fondu a následný nákup APJ nového cieľového fondu. Prevody APJ sú vykonávané automaticky štvrťročne, počnúc dňom začiatku investičného autopilota, a to vždy v najbližšie valuačné dni, ktoré sa zhodujú alebo nasledujú po prvom dni daného štvrťroka.
- Ku dňu prevodu APJ sa z určených fondov, na ktoré sa investičný autopilot vzťahuje, prevedie do cieľového fondu 1/k-tina APJ, pričom "k" predstavuje počet zostávajúcich štvrťrokov do konca investičného autopilota. Na jednotlivé prevody APJ je použitá aktuálna predajná cena APJ príslušného fondu, platná vo valuačný deň, kedy sa usu-

toční predaj a nákup APJ v rámci tejto zmeny.

- Počas trvania investičného autopilota je vykonaná automatická zmena alokačného pomeru ku dňu začiatku posledného štvrtroka dohodnutej doby platenia. Postup podľa predchádzajúcej vety neplatí, ak investičné životné poistenie bolo skôr zmenené na poistenie v splatenom stave.
- Ak je investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave, automatické prevody APJ v rámci investičného autopilota budú vykonávané aj v splatenom stave.

Článok 12: Zmeny v poistení

Poistník a poisťovateľ môžu dohodnúť nasledujúce zmeny:

a) Zvýšenie a zníženie bežného poistného

Počas doby platenia môže poisťník požiadať o zvýšenie alebo zníženie bežného poistného. Takáto zmena nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poistného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi. Za zmenu podľa tohto bodu sa nepovažuje zvýšenie poistného z dôvodu dynamiky.

b) Zmena alokačného pomeru

Počas doby platenia môže poisťník požiadať o zmenu alokačného pomeru. Takáto zmena nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poistného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi.

c) Prevod podielových jednotiek medzi fondmi

Počas doby trvania poistenia môže poisťník požiadať o prevod podielových jednotiek medzi fondmi, čo znamená predaj APJ pôvodného fondu a následný nákup APJ nového fondu. Takáto zmena sa uskutoční najskôr v najbližší valuačný deň nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, najneskôr však v posledný valuačný deň mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola žiadosť doručená. Pri predaji aj pri nákupe APJ sa v takomto prípade použijú aktuálne predajné ceny jednotlivých fondov.

d) Zmeny investičného autopilota

- Počas doby platenia môže poisťník požiadať o zavedenie investičného autopilota.
- Počas doby platenia môže poisťník požiadať o zmenu doby trvania investičného autopilota, a to pred jeho začiatkom.
- Počas doby trvania poistenia môže poisťník požiadať o zrušenie investičného autopilota. Ak bola takáto žiadosť doručená poisťovateľovi pred začiatkom investičného autopilota, potom táto zmena nadobudne účinnosť v najbližší deň po doručení žiadosti. Ak bola takáto žiadosť doručená poisťovateľovi v deň začiatku investičného autopilota alebo neskôr, potom táto zmena nadobudne účinnosť v prvý deň najbližšieho štvrtroka, v ktorom sa mal uskutočniť prevod APJ v rámci investičného autopilota po doručení žiadosti, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 13: Čiastočný odkup

- Poistník má právo počas doby trvania poistenia písomne požiadať poisťovateľa o odkúpenie časti APJ zo svojho účtu. VPJ sa v rámci čiastočného odkupu odkúpiť nedajú.
- Minimálna a maximálna výška čiastočného odkupu je uvedená v Tabuľke.
- Poisťovateľ vykoná čiastočný odkup najskôr v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poisťovateľ

obdrží správne vyplnenú písomnú žiadosť poisťníka, najneskôr však v posledný valuačný deň mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom poisťovateľ takúto žiadosť obdrží. Pri čiastočnom odkupe sa použije aktuálna predajná cena APJ jednotlivých fondov.

Článok 14: Poistenie v splatenom stave

- Pri zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave dochádza k ukončeniu platenia poistného a poisťník už ďalej neplatí bežné poistné. Uhradí mimoriadne poistné je možné aj naďalej.
- Zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave dochádza k zníženiu poistnej sumy pre prípad smrti, tak ako je uvedené v čl. 3 ods. 3 týchto OPP.
- Zmena investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave nastane:
 - uplynutím dohodnutej doby platenia, ak hodnota účtu poisťníka ku dňu zmeny je aspoň 600 EUR. V takomto prípade k zmene dochádza k výročnému dňu, ktorý nasleduje po uplynutí dohodnutej doby platenia.
 - z dôvodu neplatenia poistného, ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené v zákonom stanovenej lehote a poistná zmluva by mala zaniknúť z dôvodu neplatenia, pričom hodnota účtu poisťníka po uhradení dlžného poistného za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve ku dňu zmeny je aspoň 600 EUR. V takomto prípade k zmene dochádza k dátumu, ku ktorému by inak poistná zmluva zanikla z dôvodu neplatenia.
 - na základe žiadosti poisťníka, ak hodnota účtu poisťníka po uhradení dlžného poistného za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve ku dňu zmeny je aspoň 600 EUR. V takomto prípade k zmene dochádza k najbližšiemu dňu splatnosti poistného, ktorý nasleduje po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti, ak nie je v žiadosti uvedené inak.
- Ak k zmene na poistenie v splatenom stave došlo z dôvodu uplynutia dohodnutej doby platenia, budú VPJ zmenené na APJ v rámci toho istého fondu ku dňu zmeny.
- Ak k zmene na poistenie v splatenom stave došlo z dôvodu neplatenia poistného alebo na základe žiadosti poisťníka, budú VPJ zmenené na APJ v rámci toho istého fondu v najbližší valuačný deň po konci dohodnutej doby platenia.
- Poisťovateľ má nárok na neuhradené poplatky, poistné na krytie rizika smrti a poistné za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave. Hodnota účtu ku dňu zmeny bude upravená o dlžné poistné, prípadne zaplatené, ale ku dňu zmeny nezainvestované poistné. Z tohto poistného budú odpočítané poplatky rovnakým spôsobom, ako keby bolo toto poistné zainvestované.

Článok 15: Zánik poistenia

- Dôvody zániku poistenia sú uvedené v článku 6 VPP. Rovnako sú v tomto článku uvedené aj informácie o tom, k akému dátumu v jednotlivých prípadoch poistenie zanikne.
- Toto poistenie zanikne aj poklesom hodnoty účtu poisťníka počas trvania poistenia v splatenom stave pod 600 EUR.
- V prípade zániku tohto poistenia vyplatí poisťovateľ poisťníkovi odkupnú hodnotu s výnimkou zániku poistenia pred

začiatkom poistenia, z dôvodu odstúpenia od poistnej zmluvy alebo z dôvodu poistnej udalosti.

4. V prípade odstúpenia od poistnej zmluvy poisťovateľom, odchylné od čl. 6 ods. 7.2 VPP, poisťovateľ vyplatí poistníkovi hodnotu účtu poistníka ku dňu zániku poistenia, navýšenú o poplatok za počítačové náklady a zníženú o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poistnej zmluvy (ďalej len „hodnota“). V prípade, že je táto hodnota vyššia ako zaplatené poistné za toto poistenie, poistníkovi bude vyplatená len suma vo výške zaplateného poistného za toto poistenie.
5. Poisťovateľ má nárok na poistné až do zániku poistenia, v prípade poistnej udalosti do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala. V týchto prípadoch bude preto vyplácaná hodnota poistného plnenia alebo odkupná hodnota upravená o dlžné poistné, prípadne zaplatené, ale ku dňu zániku poistenia nezainvestované poistné. Z tohto poistného budú odpočítané poplatky rovnakým spôsobom, ako keby bolo toto poistné zainvestované.

Článok 16: Odkupná hodnota

Odkupná hodnota je hodnota účtu poistníka ku dňu zániku poistenia znížená o neuhradené poistné na krytie rizika smrti do dňa zániku poistenia.

Článok 17: Zmeny poplatkov, limitov a parametrov

1. Poisťovateľ je oprávnený zmeniť Tabuľku za nasledovných podmienok:
 - a) Ak zmena nastala výhradne z dôvodu na strane poisťovateľa (napr. realizácia odbornej starostlivosti, rozhodnutie o zmene obchodnej stratégie poisťovateľa), uvedená zmena je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene je poistní-

kovi doručené najmenej jeden mesiac pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny. V prípade nesúhlasu so zmenou má poistník právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou výpoveďou doručenou poisťovateľovi pred dňom nadobudnutia účinnosti oznámenej zmeny; informácia o možnosti vypovedať poistnú zmluvu bude uvedená v oznámení o zmene. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne v posledný deň lehoty danej na doručenie výpovede poistníkom.

- b) Ak zmena nastala z dôvodu, na ktorý nemal poisťovateľ vplyv (napr. ak je menený parameter závislý od pohybu kurzov a indexov na regulovanom trhu alebo od trhovej sadzby, ak ide o zmenu poplatku správcu alebo depozitára, z dôvodu inflácie), uvedená zmena je pre poistníka záväzná dňom zverejnenia novej Tabuľky na webovom sídle poisťovateľa.
2. Aktuálnu výšku poplatku za správu fondu uverejňuje poisťovateľ na svojom webovom sídle. Výška poplatku môže dosiahnuť maximálne hodnotu uvedenú v Tabuľke platnej pre poistnú zmluvu.

Zmena maximálnej hodnoty poplatku za správu fondu uvedenej v Tabuľke sa realizuje spôsobom podľa ods. 1 písm. a) tohto článku.

Článok 18: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku.
2. K poslednému zvýšeniu poistného prostredníctvom dynamiky môže dôjsť jeden rok pred uplynutím doby platenia.
3. Poistná suma pre prípad smrti sa dynamikou nemení.

Článok 19: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 20.12.2019.

Poistné podmienky pre životné poistenie

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre životné poistenia dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

1. **Vinkulácia:** viazanie poistného plnenia (príkaz vyplatiť poistné plnenie) v prospech tretej osoby.
2. **Rezerva poistenia:** pre dané poistenie finančné prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poistné plnenie.

Článok 3: Druhy životného poistenia

1. V rámci životného poistenia môže poisťovateľ poistiť fyzickú osobu pre prípad:
 - a) smrti,
 - b) dožitia,
 - c) smrti alebo dožitia.
2. Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy životného pois-

tenia. Ak také poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poistnou zmluvou resp. poistnými podmienkami, platia pre neho tie ustanovenia týchto PP, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4: Vinkulácia

1. Poistné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať.
2. Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo poistné plnenie vinkulované. Tieto zmeny sú účinné odo dňa nasledujúceho po doručení príslušných súhlasov poisťovateľovi.

Článok 5: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak:
 - a) k smrti poisteného z dôvodu samovraždy poisteného došlo pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak,
 - b) k smrti poisteného došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak vznik poistnej udalosti nastal v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psy-

chotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie smrti s výplatom anuity (R6)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie smrti s výplatom anuity (R6) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 85 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade smrti poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného.
3. Oprávnenou osobou v zmysle čl. 2 VPP je poistený investičným životným poistením, ktoré je dojednané v rámci poistnej zmluvy.
4. V prípade poistnej udalosti vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy (anuity).
5. Poistná suma (anuita) bude vyplácaná opakovane raz ročne, pričom platí, že prvá výplata poistnej sumy (anuity) je splatná po dni smrti poisteného. Každá ďalšia výplata poistnej sumy (anuity) bude splatná ku dňu výročia smrti poisteného počas života oprávnenej osoby. Nárok na poslednú výplatu bude v roku, v ktorom oprávnená osoba dovŕši vek 25 rokov. Nárok na výplatu poistnej sumy (anuity) zanikne smrťou oprávnenej osoby.

Poistné podmienky pre úrazové poistenie

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre úrazové poistenia dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Druhy úrazového poistenia

1. V rámci úrazového poistenia poisťovateľ dojednáva:
 - a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
 - b) poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu bez progresie alebo s progresiou,

Článok 6: Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 1.12.2015.

6. Odchylné od čl. 8 ods. 5. VPP nie je možné zmeniť určenie oprávnenej osoby.

Článok 4: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť päť rokov pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6: Vinkulácia

Na rozdiel od čl. 5. Poistných podmienok pre životné poistenie, poistné plnenie pre prípad smrti nie je možné vinkulovať.

Článok 7: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

- c) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu,
 - d) poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia následkov úrazu,
 - e) poistenie telesného poškodenia následkom úrazu,
 - f) poistenie invalidity následkom úrazu.
2. Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy úrazového poistenia. Na také poistenie sa vzťahujú tieto PP, ak tak stanovujú príslušné OPP.

Článok 3: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak úraz poisteného vznikne:
 - a) v súvislosti so samovraždou, s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebaškodnením alebo v súvislosti so zá-

- merným privodením telesného poškodenia, vrátane ich následkov,
- b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou ich pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
 - f) v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy alebo poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - g) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla alebo vrtuľníka, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,
 - h) v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - i) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok. Poistná ochrana sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života. U týchto detí zostávajú vylúčené otravy potravinami.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu v krvi do 1,5 vrátane. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - c) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku spolupôsobenia choroby alebo telesnej vady, pričom toto spolu-

pôsobenie predstavuje podiel minimálne 25 %. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere k podielu spolupôsobenia tejto choroby alebo telesnej vady,

- d) je vznik poistnej udalosti spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4: Povinnosti poisteného

1. Poistený je povinný poistovateľovi bezodkladne oznámiť všetky zmeny súvisiace so zmenou jeho povolania, zamestnania alebo športovej činnosti. Za oznámenie zmeny podľa predchádzajúcej vety sa považuje aj uvedenie aktuálneho povolania, zamestnania alebo športovej činnosti v žiadosti poistníka o zmenu poistnej zmluvy, ak sa odlišuje od povolania, zamestnania alebo športovej činnosti, ktoré bolo naposledy oznámené poistovateľovi.
2. Poistený je povinný v prípade úrazu, na ktorý sa poistenie vzťahuje, bezodkladne vyhľadať lekára, dodržiavať liečebné a režimové opatrenia odporúčené lekárom, a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu.

Článok 5: Zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti

1. V prípade zmeny podľa článku 4 ods. 1 týchto PP, ak novému povolaniu, zamestnaniu alebo športovej činnosti poisteného podľa sadzovníka poistovateľa platného v okamihu zmeny zodpovedá zaradenie do inej rizikovej skupiny, vykoná sa táto zmena spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak je tento deň dňom, ktorý v príslušnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci.
2. V prípade, že zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti, ktorá by znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej skupiny, nebude oznámená do vzniku poistnej udalosti, potom prípadné poistné plnenie bude znížené v pomere poistného, ktoré bolo doteraz platené, a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.

Článok 6: Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 25.05.2018.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.

Článok 3: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia.
3. Poistným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti, koľ-

kým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa Tabuľky trvalých následkov úrazu (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vyplatí poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.

- Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak poisťovateľ na základe takejto žiadosti prizná poistenému vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, zvýšenú časť poistného plnenia poisťovateľ vyplatí poistenému do 15 dní od priznania vyššieho rozsahu trvalých následkov úrazu.
- Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové plnenie poisťovateľa poistenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.
- Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
- Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplatí sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo poskytnuté poistné plnenie.
- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov úrazu, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poistného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je primeraná druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
- Oceňovacia tabuľka tvorí prílohu týchto OPP. Poisťovateľ je oprávnený oceňovaciu tabuľku doplniť a meniť (ďalej iba „zmena oceňovacej tabuľky“), a to z dôvodu pokroku

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.

Článok 3: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia

alebo zmien vo vývoji lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Zmena oceňovacej tabuľky podľa predchádzajúcej vety je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene oceňovacej tabuľky je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. Písomné oznámenie poisťovateľa obsahuje popis samotnej zmeny oceňovacej tabuľky, bližší popis dôvodu zmeny oceňovacej tabuľky, informáciu o možnosti vypovedať poistenie a dátum nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade nesúhlasu so zmenou oceňovacej tabuľky má poistník právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou výpoveďou doručenou poisťovateľovi najneskôr do dňa nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne ku dňu nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky.

Článok 4: Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 5: Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

podmienok pre vznik poistnej udalosti.

- Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa Tabuľky trvalých následkov úrazu (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vyplatí poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty. Poistné plnenie sa progresívne zvyšuje podľa uvedenej tabuľky:

Tabuľka progresívneho plnenia za trvalé následky úrazu	
% ohodnotenia trvalých následkov podľa oceňovacej tabuľky	príslušné % progresívneho plnenia
1%	1%
5%	5%
10%	10%
15%	15%
20%	20%
25%	40%
30%	60%
35%	80%
40%	100%
45%	130%
50%	160%
55%	190%
60%	220%
65%	260%
70%	300%
75%	350%
80%	400%
85%	465%
90%	530%
95%	615%
100%	700%

Výška poistného plnenia pre jednotlivé hodnoty trvalých následkov úrazu sa určí podľa nasledovných vzorcov:

Rozsah trvalých následkov (% TN)	Výpočet výšky poistného plnenia (v EUR)
0,01 % - 20,00 %	$\% \text{ TN} \times \text{poistná suma} / 100$
20,01 % - 40,00 %	$(4 \times \% \text{ TN} - 60) \times \text{poistná suma} / 100$
40,01 % - 60,00 %	$(6 \times \% \text{ TN} - 140) \times \text{poistná suma} / 100$
60,01 % - 70,00 %	$(8 \times \% \text{ TN} - 260) \times \text{poistná suma} / 100$
70,01 % - 80,00 %	$(10 \times \% \text{ TN} - 400) \times \text{poistná suma} / 100$
80,01 % - 90,00 %	$(13 \times \% \text{ TN} - 640) \times \text{poistná suma} / 100$
90,01 % - 100,00 %	$(17 \times \% \text{ TN} - 1000) \times \text{poistná suma} / 100$

- Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak poisťovateľ na základe takejto žiadosti prizná poistenému vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, zvýšenú časť poistného plnenia poisťovateľ vyplatí poistenému do 15 dní od priznania vyššieho rozsahu trvalých následkov úrazu.
- Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové ohodnotenie trvalých následkov jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.
- Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo

funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.

- Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplatí sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo poskytnuté poistné plnenie.
- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov úrazu, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poistného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je primeraná druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
- Oceňovacia tabuľka tvorí prílohu týchto OPP. Poisťovateľ je oprávnený oceňovaciu tabuľku doplniť a meniť (ďalej iba „zmena oceňovacej tabuľky“), a to z dôvodu pokroku alebo zmien vo vývoji lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Zmena oceňovacej tabuľky podľa predchádzajúcej vety je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene oceňovacej tabuľky je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. Písomné oznámenie poisťovateľa obsahuje popis samotnej zmeny oceňovacej tabuľky, bližší popis dôvodu zmeny oceňovacej tabuľky, informáciu o možnosti vypovedať poistenie a dátum nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade nesúhlasu so zmenou oceňovacej tabuľky má poistník právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou výpoveďou doručenou poisťovateľovi najne-skôr do dňa nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne ku dňu nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky.

Článok 4: Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, priložá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5: Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 25.05.2018.

Osobitné poisťné podmienky pre poisťenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poisťenie smrti následkom úrazu (16UP) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poisťenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2: Poisťná doba

Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú.

Článok 3: Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

1. Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade úrazu poisťeného s následkom smrti, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
2. Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je smrť poisťeného následkom úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) k smrti došlo najneskôr do 3 rokov odo dňa úrazu,
 - b) úraz nastal počas trvania poisťenia.
3. Ak nastane poisťná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie vo výške poisťnej sumy platnej v čase vzniku poisťnej udalosti.
4. Ak poisťná udalosť nastane pri dopravnej nehode, ktorej bol poisťený účastníkom, poisťovateľ vypláti oprávnenej osobe poisťné plnenie vo výške dvojnásobku poisťnej sumy.

Článok 4: Hlásenie poisťnej udalosti

1. Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
2. Ak smrť poisťeného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisťeného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poisťnej doby.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

Osobitné poisťné podmienky pre poisťenie trvalých následkov úrazu dieťaťa bez progresie (12UM)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poisťenie trvalých následkov úrazu dieťaťa bez progresie (12UM) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poisťenie (ďalej len „PP“), Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2: Poisťná doba, zánik poisťenia

1. Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poisťenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3: Poisťné

Pri podrobnom platení sa poisťné o področnú prirážku nezvyšuje.

Článok 4: Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

1. Poisťná ochrana je poisťenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
2. Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je úraz poisťeného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) úraz zanechal poisťenému trvalé následky,
 - b) úraz nastal počas trvania poisťenia.
3. Poisťným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poisťnej sumy platnej v čase vzniku poisťnej udalosti, resp. z ročného doživotného dôchodku, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa Tabuľky trvalých následkov úrazu (ďalej len „oceňovacia tabuľka“) nasledovne:

- a) z poisťnej sumy, ak rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení je menej ako 75 % alebo
 - b) z ročného doživotného dôchodku, ak rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení je najmenej 75 %. Ročný doživotný dôchodok je stanovený vo výške 10 % z poisťnej sumy, vypláca sa opakovane, raz ročne, počas života poisťeného. Nárok na začiatok výplaty ročného doživotného dôchodku vzniká dňom, ktorý nasleduje po dni vzniku poisťnej udalosti.
4. V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vypláti poisťovateľ poisťenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty. V prípade rozsahu trvalých následkov úrazu najmenej 75 %, vypláca poisťovateľ ročný doživotný dôchodok podľa ods. 3. písm. b) tohto článku.
 5. Poisťený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poisťnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak poisťovateľ na základe takejto žiadosti prizná poisťenému vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, zvýšenú časť poisťného plnenia poisťovateľ vypláti poisťenému do 15 dní od priznania vyššieho rozsahu trvalých následkov úrazu.
 6. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poisťné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
 7. Celkové plnenie poisťovateľa poisťenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky. Uvedené sa nevzťahuje na prípady, kedy je rozsah trvalých následkov stanovený najmenej 75 %, tj. na výplatu ročného doživotného dôchodku.

8. Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
9. Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplatí osobe určenej v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. V prípade, ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa úrazu a rozsah trvalých následkov bol v čase jeho smrti stanovený najmenej 75 %, nevzniká nárok na poistné plnenie. Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny počas výplaty ročného doživotného dôchodku, výplata ročného doživotného dôchodku dátumom smrti poisteného skončí. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo poskytnuté poistné plnenie.
10. V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
11. Oceňovacia tabuľka tvorí prílohu týchto OPP. Poisťovateľ je oprávnený oceňovaciú tabuľku doplniť a meniť (ďalej iba „zmena oceňovacej tabuľky“), a to z dôvodu pokroku alebo zmien vo vývoji lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Zmena oceňovacej tabuľky podľa predchádzajúcej vety je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene oceňovacej tabuľky je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. Písomné oznámenie poisťovateľa obsahuje popis samotnej zmeny oceňovacej tabuľky, bližší popis dôvodu zmeny oceňovacej tabuľky, informáciu o možnosti vypovedať poistenie a dátum nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade nesúhlasu

so zmenou oceňovacej tabuľky má poistník právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou výpoveďou doručenou poisťovateľovi najne-skôr do dňa nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne ku dňu nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky

Článok 5: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7: Povinnosti poisteného

Čl. 4, ods.1. PP sa na toto poistenie nevzťahuje.

Článok 8: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa s progresiou (13UM)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa s progresiou (13UM) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „PP“), Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3: Poistné

Pri področnom platení sa poistné o področnú prirážku nezvyšuje.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia.

3. Poistným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa Tabuľky trvalých následkov úrazu (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vyplatí poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty. Poistné plnenie sa progresívne zvyšuje podľa uvedenej tabuľky.

Tabuľka progresívneho plnenia za trvalé následky úrazu

% ohodnotenia trvalých následkov podľa oceňovacej tabuľky	príslušné % progresívneho plnenia
1%	1%
5%	5%
10%	10%
15%	15%
20%	20%
25%	40%
30%	60%
35%	80%
40%	100%

Tabuľka progresívneho plnenia za trvalé následky úrazu	
% ohodnotenia trvalých následkov podľa oceňovacej tabuľky	príslušné % progresívneho plnenia
45%	130%
50%	160%
55%	190%
60%	220%
65%	260%
70%	300%
75%	350%
80%	400%
85%	465%
90%	530%
95%	615%
100%	700%

Výška poistného plnenia pre jednotlivé hodnoty trvalých následkov úrazu sa určí podľa nasledovných vzorcov:

Rozsah trvalých následkov (% TN)	Výpočet výšky poistného plnenia (v EUR)
0,01 % - 20,00 %	% TN x poistná suma / 100
20,01 % - 40,00 %	$(4 \times \% \text{ TN} - 60) \times \text{poistná suma} / 100$
40,01 % - 60,00 %	$(6 \times \% \text{ TN} - 140) \times \text{poistná suma} / 100$
60,01 % - 70,00 %	$(8 \times \% \text{ TN} - 260) \times \text{poistná suma} / 100$
70,01 % - 80,00 %	$(10 \times \% \text{ TN} - 400) \times \text{poistná suma} / 100$
80,01 % - 90,00 %	$(13 \times \% \text{ TN} - 640) \times \text{poistná suma} / 100$
90,01 % - 100,00 %	$(17 \times \% \text{ TN} - 1000) \times \text{poistná suma} / 100$

- Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak poisťovateľ na základe takejto žiadosti prizná poistenému vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, zvýšenú časť poistného plnenia poisťovateľ vyplatí poistenému do 15 dní od priznania vyššieho rozsahu trvalých následkov úrazu.
- Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové ohodnotenie trvalých následkov jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.
- Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
- Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplatí osobe určenej v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol

poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo poskytnuté poistné plnenie.

- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Oceňovacia tabuľka tvorí prílohu týchto OPP. Poisťovateľ je oprávnený oceňovaciu tabuľku doplniť a meniť (ďalej iba „zmena oceňovacej tabuľky“), a to z dôvodu pokroku alebo zmien vo vývoji lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Zmena oceňovacej tabuľky podľa predchádzajúcej vety je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene oceňovacej tabuľky je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. Písomné oznámenie poisťovateľa obsahuje popis samotnej zmeny oceňovacej tabuľky, bližší popis dôvodu zmeny oceňovacej tabuľky, informáciu o možnosti vypovedať poistenie a dátum nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade nesúhlasu so zmenou oceňovacej tabuľky má poistník právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou výpoveďou doručenou poisťovateľovi najneskôr do dňa nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne ku dňu nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky.

Článok 5: Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, priložá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6: Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7: Povinnosti poisteného

Čl. 4 ods. 1 PP sa na toto poistenie nevzťahuje.

Článok 8: Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 25.05.2018.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa (14UM)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa (14UM) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „PP“), Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a Zmluvných dojednaní aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3: Poistné

Pri podrobnom platení sa poistné o področnú prirážku nezvyšuje.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade nevyhnutného liečenia následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou je nevyhnutné liečenie následkov úrazu poisteného, ktoré nastalo počas trvania poistenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz nastal počas trvania poistenia,
 - doba nevyhnutného liečenia úrazu trvá dlhšie ako 10 dní.
- Ak nevyhnutné liečenie následkov úrazu spĺňa podmienky pre vznik poistnej udalosti, za deň vzniku poistnej udalosti sa považuje deň začiatku doby nevyhnutného liečenia úrazu, potvrdený lekárom.
- Poistná suma zodpovedá jednému dňu nevyhnutného liečenia následkov úrazu.
- Poistovateľ stanoví poistné plnenie v súlade s Tabuľkou plnenia za dobu liečenia úrazu (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). Oceňovacia tabuľka tvorí prílohu týchto OPP. Poistovateľ je oprávnený oceňovaciu tabuľku doplniť a meniť (ďalej iba „zmena oceňovacej tabuľky“), a to z dôvodu pokroku alebo zmien vo vývoji lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Zmena oceňovacej tabuľky podľa predchádzajúcej vety je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poistovateľa o zmene oceňovacej tabuľky je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. Písomné oznámenie poistovateľa obsahuje popis samotnej zmeny oceňovacej tabuľky, bližší popis dôvodu zmeny oceňovacej tabuľky, informáciu o možnosti vypovedať poistenie a dátum nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade nesúhlasu so zmenou oceňovacej tabuľky má poistník právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou výpoveďou doručenou poistovateľovi najneskôr do dňa nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne ku dňu nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní nevyhnutného liečenia následkov úrazu, stanoveného podľa ods. 9. tohto článku, vynásobených poistnou sumou platnou v čase vzniku poistnej udalosti.
- Poistné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia úrazu vyplatí poistovateľ poistenému naraz. Ak doba nevyhnutného liečenia úrazu trvá dlhšie ako 30 dní, poistovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov vyžiadovaných poistovateľom poskytnúť poistenému primeraný preddavok.
- Nevyhnutné liečenie následkov úrazu a jeho skutočná doba trvania musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvotnom ošetrení, priebehu liečenia a rehabilitácie, ktorá slúži ako základný podklad pre stanovenie výšky poistného plnenia.
- Výška poistného plnenia sa stanovuje podľa nasledujúcich pravidiel:
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia úrazu kratšia ako doba nevyhnutného liečenia úrazu podľa oceňovacej tabuľky, poistovateľ vyplatí poistné plnenie zodpovedajúce skutočnej dobe nevyhnutného liečenia úrazu,
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia úrazu dlhšia ako doba nevyhnutného liečenia úrazu podľa oceňovacej tabuľky, poistovateľ vyplatí poistné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia úrazu podľa oceňovacej tabuľky.

- Ak telesné poškodenie ako následok úrazu nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, poistovateľ určí a vyplatí poistné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia úrazu, ktorá je primeraná druhu a rozsahu tohto úrazu.
 - Ak jeden úraz spôsobil viacero telesných poškodení, poistovateľ vyplatí poistné plnenie zodpovedajúce najdlhšej dobe nevyhnutného liečenia úrazu podľa oceňovacej tabuľky.
- Poistovateľ vyplatí poistné plnenie najdlhšie za dobu jedného roka odo dňa úrazu.

Článok 5: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Do doby nevyhnutného liečenia úrazu nie je zahrnutá:
 - doba liečenia úrazu, počas ktorej sa poistený podrobil občasným zdravotným kontrolám, liečeniu alebo rehabilitácii, ktoré boli zamerané na zmiernenie subjektívnych ťažkostí,
 - rehabilitácia, ktorú poistený absolvoval v inom ako zdravotníckom zariadení,
 - doba liečenia úrazu smerujúca k zníženiu prípadných trvalých následkov úrazu, odstráneniu opuchu, odstráneniu bolestí a iných subjektívnych príznakov, ktoré nie je možné objektívne preukázať.
- Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, počas ktorej sa poistený do momentu ustálenia telesného poškodenia doliečoval formou ambulancnej rehabilitácie, individuálneho cvičenia a pod., pričom mohol dochádzať do svojho zamestnania, povolania, vysokej školy, univerzity, školského alebo predškolského zariadenia, a toto dochádzanie nenarušilo ani nezhoršilo priebeh doliečovania. Zníženie poistného plnenia poistovateľ stanoví podľa stupňa obmedzenia vykonávať povolanie alebo zamestnanie, resp. navštevovať vysokú školu, univerzitu, školské alebo predškolské zariadenie vyjadreného v percentách v závislosti od vykonávaného druhu činnosti (povolanie, zamestnanie, štúdium) a následkov úrazu poisteného. Stupeň obmedzenia sa určuje podľa Tabuľky povolání a zamestnaní, ktorá tvorí prílohu týchto OPP.

Článok 6: Hlásenie poistnej udalosti

- Úraz je potrebné poistovateľovi oznámiť bez zbytočného odkladu po tom, ako je to objektívne možné, najneskôr však do 10 dní od jeho vzniku a to písomne alebo telefonicky, s uvedením okolností vzniku úrazu a informáciou o prvotnom ošetrení.
- Pre posúdenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poistovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 7: Dynamika

- Poistovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.

2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 8: Povinnosti poisteného

Čl. 4 ods. 1. PP sa na toto poistenie nevzťahuje.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa (15UM)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa (15UM) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3: Poistné

Pri področnom platení sa poistné o področnú prirážku nezvyšuje.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku pobytu v nemocnici.
4. Poistná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených.
5. Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní pobytu v nemocnici vynásobených poistnou sumou platnou v čase vzniku poistnej udalosti.
6. Poistovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa skončenia pobytu poisteného v nemocnici, najdlhšie však do dňa uplynutia jedného roka odo dňa úrazu poisteného.
7. Za každú polnoc strávenú v nemocnici na jednotke intenzívnej starostlivosti vznikne poistenému právo na poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy.
8. Ak v priebehu 6 rokov bezprostredne predchádzajúcich poistnej udalosti nebol poistenému priznaný nárok na poistné

Poistné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenia pobytu v nemocnici, s výnimkou poistenia denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu, dojednané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poistovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 9: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

plnenie z inej poistnej udalosti z tohto poistenia, poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní pobytu poisteného v nemocnici vynásobených 1,2-násobkom poistnej sumy, pričom za každú polnoc strávenú v nemocnici na jednotke intenzívnej starostlivosti vznikne poistenému právo na poistné plnenie vo výške 2,4-násobku poistnej sumy.

9. Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ poistenému naraz za celú dobu pobytu v nemocnici. V prípade, že tento pobyt v nemocnici trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poistenému primeraný preddavok.

Článok 5: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu nie je nutné samostatne oznamovať, lebo je oznamovaný v rámci oznámenia úrazu na tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. V prípade samostatného hlásenia pobytu v nemocnici je potrebné použiť tlačivo Oznámenie pobytu v nemocnici, priložiť všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7: Povinnosti poisteného

Čl. 4 ods. 1. Poistných podmienok pre úrazové poistenie sa na toto poistenie nevzťahuje.

Článok 8: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 25.05.2018.

Článok 2: Druhy poistenia

V rámci poistenia pobytu v nemocnici poisťovateľ dojednáva:

- a) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby,
- b) iné druhy poistenia pobytu v nemocnici.

Článok 3: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v nasledovných prípadoch pobytu poisteného v nemocnici:

- a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným se-bapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privo-dením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnový-mi udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trest-nom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
 - e) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, kto-rých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - f) v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
 - g) v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojedna-ním poistenia,
 - h) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitivitou alebo AIDS,
 - i) v dôsledku pohlavných chorôb,
 - j) v dôsledku liečby obezity,
 - k) v súvislosti so zákrokmi, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - l) v súvislosti s kozmetickými a/alebo plastickými operá-ciami, okrem tých, ktorých vykonanie po chorobe je ne-vyhnutné,
 - m) v súvislosti s následkami neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom te-le.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:

- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväz-ným právnym predpisom. Poistovateľ je v takomto prí-pade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzni-ku poistnej udalosti,
- b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo vedomou aplikáciou návykových látok, ako sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka ale-bo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správa-nie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutoč-nosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- c) je prekročená doba liečenia z lekárskeho hľadiska oby-vykle nevyhnutná. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť podľa nevyhnutnej doby liečenia stanovenej lekárom poistovateľa.

Článok 4: Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na pobyt poisteného v nemocnici na úze-mí Európy, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmien-kach nie je uvedené inak.

Článok 5: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 15.11.2012.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15NM)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15NM) sa okrem týchto osobitných poist-ných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici, Všeobecné poistné pod-mienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanove-nia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaníach aj v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani prechodný pobyt, resp. povolenie na takýto pobyt na území Slovenskej republiky.

Článok 3: Poistné

Pri področnom platení sa poistné o področnú prirážku nezvyšuje.

Článok 4: Čakacia doba

Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia a je stano-vená nasledovne:

- a) 9 mesiacov pre prípad pobytu v nemocnici z dôvodu choro-by s výnimkou infekčného ochorenia podľa písmena b) toh-to článku,
- b) 2 mesiace pre prípad pobytu v nemocnici v súvislosti s in-fekčným ochorením, t.j. diagnózy A00 až A49; A65 až A99; B00 až B19; B25 až B99 a J00 až J22 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb.

Článok 5: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas pobytu v nemocnici za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je pobyt poisteného v nemocnici, ku kto-rému dôjde počas trvania poistenia z dôvodu choroby ale-bo v súvislosti s tehotenstvom, prerušením tehotenstva, po-tratom a pôrodom, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) pobyt v nemocnici je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na závažnosť choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom, alebo vzhľadom na závaž-nosť lekárskeho ošetrovania, ktoré nemohlo byť poskytnu-té ambulantne,
 - b) poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc,
 - c) choroba alebo tehotenstvo nastali počas trvania po-istenia,
 - d) pobyt v nemocnici nastal po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku pobytu poisteného v nemocnici.
4. Poistovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa, kedy už nie je pobyt poiste-ného v nemocnici z lekárskeho hľadiska nevyhnutný, naj-dlhšie však do zániku poistenia.
5. Poistná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní pobytu poisteného v nemoc-nici je daný počtom polnoci tam strávených.
6. Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkové-

mu počtu dní trvania poistnej udalosti, vynásobených poistnou sumou platnou v čase vzniku poistnej udalosti, pričom v prípade pobytu v nemocnici z dôvodu psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb poskytne poisťovateľ poistné plnenie za jednu poistnú udalosť najviac vo výške, zodpovedajúcej dobe 14 dní pobytu poisteného v nemocnici.

7. Za každú polnoc strávenú v nemocnici na jednotke intenzívnej starostlivosti vznikne poistenému právo na poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy.
8. Ak v priebehu 6 rokov bezprostredne predchádzajúcich poistnej udalosti nebol poistenému priznaný nárok na poistné plnenie z inej poistnej udalosti z tohto poistenia, poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní pobytu poisteného v nemocnici vynásobených 1,2-násobkom poistnej sumy, pričom za každú polnoc strávenú v nemocnici na jednotke intenzívnej starostlivosti vznikne poistenému právo na poistné plnenie vo výške 2,4-násobku poistnej sumy.
9. Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ poistenému naraz za celú dobu pobytu v nemocnici. V prípade, že pobyt v nemocnici trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov, požadovaných poisťovateľom, poskytnúť poistenému primeraný preddavok.
10. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, od účinnosti zvýšenia poistnej sumy začne plynúť doba:
 - a) 9 mesiacov pre prípad pobytu v nemocnici z dôvodu choroby s výnimkou infekčného ochorenia podľa písmena b) tohto odseku,
 - b) 2 mesiace pre prípad pobytu v nemocnici v súvislosti s infekčným ochorením, t.j. diagnózy A00 až A49; A65 až

A99; B00 až B19; B25 až B99 a J00 až J22 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb.

11. Ak nastane poistná udalosť pred uplynutím tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu platnú pred jej zvýšením za všetky dni trvania poistnej udalosti; zvýšenú poistnú sumu je poisťovateľ povinný plniť za poistné udalosti, ktoré vzniknú po uplynutí tejto doby.
12. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy a poistná udalosť vznikla pred dňom účinnosti zníženia poistnej sumy, poisťovateľ plní zníženú poistnú sumu za dni trvania poistnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poistnej sumy.

Článok 6: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Oznámenie pobytu v nemocnici, hospitalizačnú správu z nemocnice a všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k chorobe, infekčnému ochoreniu, tehotenstvu, prerušeniu tehotenstva, potratu alebo pôrodu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 7: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 8: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenia kritických chorôb, dojednávane Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

1. Kritické choroby: závažné ochorenia alebo operácie, uvedené pre účely poistenia kritických chorôb v príslušných Osobitných poistných podmienkach.
2. Rezerva poistenia: pre dané poistenie finančné prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poistné plnenie.

Článok 3: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak kritická choroba poisteného vznikla:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným seba-poškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,

- c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
 - f) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia.
2. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak poistený nesplní povinnosť podľa čl. 4 týchto PP.
 3. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo

vedomou aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4: Povinnosť poisteného

Ak niektoré z ochorení uvedených v príslušných Osobitných poistných podmienkach je diagnostikované alebo niektorá z operácií uvedených v príslušných Osobitných poistných podmienkach je vykonaná mimo územia Slovenskej republiky, je poiste-

ný povinný na žiadosť poistovateľa bezodkladne doručiť potvrdenie o vzniku tohto ochorenia alebo potvrdenie o vykonaní tejto operácie, vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky.

Článok 5: Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 14.10.2011.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb dieťaťa (ZN6)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie kritických chorôb dieťaťa (ZN6) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - b) poistnou udalosťou podľa čl. 5 týchto OPP,
 - c) prvou návštevou lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby počas čakacej doby.
3. Pri zániku poistenia podľa ods. 2. písm. c) tohto článku vráti poistovateľ poistníkovi zaplatené poistné za toto poistenie.
4. Odchylne od ods. 2. písm. b) tohto článku poistenie nezanikne v prípade poistnej udalosti rakovina, ktorou je neinvazívny nádor „in situ“.

Článok 3: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade vzniku kritickej choroby za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je vznik kritickej choroby zo zoznamu kritických chorôb bližšie definovaných v čl. 5 týchto OPP za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - b) kritickej choroby vznikne počas trvania poistenia,
 - c) kritickej choroby vznikne po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň diagnostikovania kritickej choroby.
4. Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá poistnej sume, platnej v čase vzniku poistnej udalosti. V prípade po-

istnej udalosti rakovina, ktorou je neinvazívny zhubný nádor „in situ“ je poistným plnením suma, ktorej výška zodpovedá 10 % poistnej sumy, platnej v čase vzniku poistnej udalosti. V prípade poistnej udalosti rakovina, ktorou je neinvazívny zhubný nádor „in situ“ poistovateľ poskytne poistné plnenie počas trvania poistenia iba raz.

5. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poistovateľ je povinný plniť zvýšenú poistnú sumu až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začne plynúť dňom účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ak nastane poistná udalosť počas plynutia tejto doby, poistovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
6. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy, plní poistovateľ zníženú poistnú sumu odo dňa účinnosti zníženia.

Článok 5: Kritickej choroby

Kritickej chorobou sa na účely tohto poistenia rozumie každá z nasledovných chorôb a operácií pri splnení všetkých podmienok uvedených v jej vymedzení:

1. Rakovina

1.1. Vymedzenie kritickej choroby

Rakovina je kritickej chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.

Rakovinou sa rozumie histologicky overený zhubný nádor, charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov, sarkóm, leukémia, zhubné ochorenie lymfatického systému (napr. Hodgkinova choroba druhého stupňa), neinvazívny zhubný nádor „in situ“ alebo nezhubný nádor mozgu, ktorý sa nedá operačne odstrániť. Diagnóza musí byť stanovená podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) v špecializovanom zdravotníckom zariadení. Kritickej chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvazívne nerozvinuté maligné zmeny, nádorové ochorenia v prítomnosti HIV nákazy, rakovina kože s výnimkou maligného melanómu / melanoblastómu.

1.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),

- b) kópia histologického nálezu s číslom preparátu,
- c) kópia operačného protokolu, ak bola uskutočnená operácia.

2. Operácia srdcových chlopní

2.1. Vymedzenie kritickej choroby

Operácia srdcových chlopní je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii, pri ktorej je poistenému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne a chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady a poistený potom ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.

Kritickou chorobu však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácií chlopní bez použitia protézy.

2.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- a) kópia komplexnej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
- b) kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopní.

3. Chronická obštrukčná choroba pľúc

3.1. Vymedzenie kritickej choroby

Chronická obštrukčná choroba pľúc je kritickou chorobou v prípade súčasného splnenia všetkých troch nasledovných kritérií trvajúcich dlhšie ako 12 mesiacov:

- a) trvalé klinické príznaky (ťažká a stredne ťažká perzistujúca astma/obštrukcia pľúc) či záchvat viac ako 1x týždenne (ľahká perzistujúca astma); časté nočné príznaky,
- b) trvalá potreba liečby bronchodilatačnými liekmi (beta-mimetiká, aminofylin) či trvalé podávanie kortikoidov,
- c) odchýlky v pľúcnom funkčnom vyšetrení – FEV1 < 60 % náležitej hodnoty.

Kritickou chorobou nie je, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia diagnostikovaná astma, chronické ochorenie pľúc alebo priedušiek.

3.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronická obštrukčná choroba pľúc (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- b) kópie pneumologického / alergologického vyšetrenia, spirometrie (objem úsilného výdychu za 1 s (FEV1)),
- c) lekárska správa od odborného lekára po 12 mesiacoch od diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej liečby bronchodilatačnými liekmi s údajom o frekvencii záchvatov.

4. Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa

4.1. Vymedzenie kritickej choroby

Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa je kritickou chorobou, ak sú lekársky stanovené trvalé zmeny na oboch obličkách s nutnosťou trvalej dialýzy a poistený sa lieči na umelej obličke aspoň 3 mesiace.

Kritickou chorobou nie je zlyhanie alebo odstránenie jednej obličky alebo kompenzovaná nedostatočnosť obličiek.

4.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia rozhodnutia o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
- b) lekárska správa z dialyzačného strediska po 3 mesiacoch trvania liečby umelou obličkou (s dátumom začiatku liečby).

5. Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov

5.1. Vymedzenie kritickej choroby

Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí nevyhnutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy), kostnej drene a tenkého čreva poisteného a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.

Kritickou chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej drene.

5.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
- b) kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy), kostnej drene alebo tenkého čreva.

6. Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín

6.1. Vymedzenie kritickej choroby

Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po 3 mesiacoch trvania ochrnutia.

Kritickou chorobou nie je ochrnutie jednej končatiny, čiastočné ochrnutie, monoplégia a prechodné ochrnutie.

6.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

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

7. Slepota oboch očí

7.1. Vymedzenie kritickej choroby

Nenávratná strata schopnosti vidieť na obe oči (úplná nevidomosť) v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania slepoty odo dňa, kedy bola odborným lekárom stanovená diagnóza. Kritickou chorobou však nie je postihnutie jedného oka slepotou.

7.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty zraku (s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku),
- b) kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
- c) lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania slepoty.

8. Hluchota oboch uší (strata sluchu)

8.1. Vymedzenie kritickej choroby

Úplná, trvalá a nezvratná strata sluchu oboch uší spôsobená chorobou (vonkajšieho, stredného alebo vnútorného ucha) alebo úrazom je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania hluchoty odo dňa, kedy bola lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza (úplná hluchota – neschopnosť vnímať zvuk a rozumieť reči aj s najvýkonnejším slúchadlom).

Hluchota musí byť potvrdená komplexným vyšetrením: tónovou a slovnou audiometriou, objektívnou audiometriou (BERA), tympanometriou a vyšetrením reflexov stredoušných svalov.

8.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty sluchu (s dátumom diagnostikovania úplnej straty sluchu),
- kópie 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 3 mesiacoch trvania hluchoty.

9. Chronická vírusová hepatitída

9.1. Vymedzenie kritickej choroby

Chronická vírusová hepatitída je kritickou chorobou, pokiaľ je preukázaný zápal pečene trvajúci dlhšie ako 6 mesiacov. Pre preukázanie zápalu je rozhodujúce opakované stanovenie patologických hodnôt laboratórných parametrov (bilirubín, tzv. pečeneňové testy, krvný obraz, príp. hemokoagulačné vyšetrenie), pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia.

9.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronickej vírusovej hepatitídy (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópie vyšetrení v rámci diagnostiky chronickeho vírusového ochorenia pečene s uvedením dátumu vyšetrenia:
 - opakované vyšetrenie laboratórných parametrov (bilirubín, tzv. pečeneňové testy, krvný obraz, príp. hemokoagulačné vyšetrenie),
 - pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia,
 - sonografické vyšetrenie pečene,
- lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania vírusového zápalu pečene s potvrdením pretrvávajúcich známkov zápalu.

10. Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída

10.1. Vymedzenie kritickej choroby

Kliešťová a bakteriálna encefalitída je kritickou chorobou, ak je špecializovaným neurologickým zdravotníckym zariadením diagnostikovaný zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy. V prípade kliešťovej encefalitídy musí byť zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou prenesenou kliešťom. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým obrazom. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné

činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakrímiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvalo pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery.

Tento stav musí byť v lekárskej sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

10.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov a neurologického vyšetrenia (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch nepretržitého postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

11. Diabetes mellitus I. typu

11.1. Vymedzenie kritickej choroby

Diabetes mellitus I. typu je kritickou chorobou v prípade jednoznačného stanovenia diagnózy (prítomná hyperglykémia, vysoké hladiny HbA1c, nízka hladina C peptidu, príp. markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov) a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania ochorenia.

11.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu diabetes mellitus I. typu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópie laboratórných vyšetrení v rámci diagnostiky a liečby ochorenia hladiny glykémie, hladina HbA1c, hladina C peptidu, markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov,
- lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch od diagnostikovania diabetes mellitus s potvrdením nutnosti liečby inzulínom.

12. Cievna mozgová príhoda (mŕtvica)

12.1. Vymedzenie kritickej choroby

Cievna mozgová príhoda (mŕtvica) je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischemia, ktoré sú objektívne doložené neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnutia pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania cievnej mozgovej príhody.

Kritickou chorobou nie je dočasná neurologická symptomatológia (TIA, PRINT).

12.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),

- b) kópia výsledkov neurologického vyšetrenia (CT - počítačová tomografia, angiografia alebo MR - magnetická rezonancia),
- c) výsledky neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch odo dňa diagnostikovania cievnej mozgovej príhody.

13. Kóma

13.1. Vymedzenie kritickej choroby

Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných funkcií (systémov) trvajúci minimálne 96 hodín a majúci za následok neurologické poškodenie, ktorého príznaky pretrvávajú 3 mesiace odo dňa upadnutia do kómy. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a musí byť v lekárskom sledovaní nepretržite minimálne 3 mesiace.

Kritickou chorobou nie je poúrazová kóma. Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.

13.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- a) kópia hospitalizačnej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia trvajúceho minimálne 96 hodín, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia),
- b) lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.

14. Strata končatiny

14.1. Vymedzenie kritickej choroby

Úplná amputácia jednej alebo viacerých končatín nad lakťom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom. Kritickou chorobou nie je poúrazová strata končatín.

14.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
- b) lekárska správa od odborného lekára, ktorý stanovil nutnosť operácie so základnou diagnózou, ktorá bola dôvodom amputácie (s uvedením dátumu, ku ktorému bola táto diagnóza stanovená),
- c) kópia operačného protokolu s dátumom operácie.

15. Bakteriálna alebo vírusová meningitída

15.1. Vymedzenie kritickej choroby

Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom na CT alebo MR mozgu, prípadne v likvore. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakrmiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery.

Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

15.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- b) kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov príp. likvoru a neurologického vyšetrenia (CT - počítačová tomografia, angiografia alebo MR - magnetická rezonancia),
- c) lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

16. Apalický syndróm

16.1. Vymedzenie kritickej choroby

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

16.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- b) kópia výsledkov vyšetrenia CT a/alebo MR mozgu,
- c) lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.

17. Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)

17.1. Vymedzenie kritickej choroby

Jednoznačne stanovená diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. V krvnom obraze musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia a je potrebná liečba aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami minimálne 3 mesiace.

17.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- b) kópia výsledkov biopsie kostnej drene, krvný obraz – kde musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia,
- c) lekárska správa od odborného lekára s potvrdením aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami trvajúca minimálne 3 mesiace.

Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotransplantáciou.

Článok 6: Hlásenie poisťnej udalosti

1. Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti - kritick-

ká choroba dieťaťa, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa ku kritickej chorobe dieťaťa, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov, ako aj iné dokumenty, definované v čl. 5 týchto OPP. V prípade vzniku kritickej choroby dieťaťa následkom úrazu je nutné predložiť aj popis okolností vzniku úrazu.

2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenia nezamestnanosti, dojednávane Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky („ďalej len PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

1. **Nezamestnaná osoba** je každá fyzická osoba vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „úrad práce“) v zmysle zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2. **Strata zamestnania:**

- 2.1 Za deň straty zamestnania sa považuje deň nasledujúci po dni skončenia pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, a to v prípadoch:

- a) výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
- b) prepustením poisteného zo štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, ak v dôsledku zníženia početných stavov nie je preňho iné služobné zaradenie, okrem prípadu, že poistenému vznikol nárok na dôchodok za výsluhu rokov,
- c) dohody o skončení pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
- d) okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca podľa § 69 Zákonníka práce.

- 2.2 Za stratu zamestnania sa nepovažuje:

- a) udalosť, kedy poistený je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
- b) udalosť, kedy poistený je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jemu blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
- c) udalosť, ku ktorej došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami, občianskou vojnou alebo vnútroštátnymi nepokojmi.

3. **Nezamestnanosť** je stav nezamestnanej osoby, ktorý nastal ako dôsledok straty zamestnania.

4. **Mesačná dávka** je poistná suma, dohodnutá v poistnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poistného plnenia.

5. **Priemerný vymeriavací základ:**

- 5.1 Stanovuje sa ako podiel úhrnu mesačných vymeriavacích základov poisteného na účely dávky v nezamestnanosti za prvé tri kalendárne mesiace zo štyroch kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich dňu straty zamest-

Článok 7: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť päť rokov pred uplynutím poistnej doby.

Článok 8: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.01.2017.

tnania a číslice tri, a to na základe údajov uvedených v písomnom potvrdení zamestnávateľa o výške vymeriavacieho základu vydávaného na účely nároku na dávku v nezamestnanosti pre Sociálnu poisťovňu (ďalej len „potvrdenie zamestnávateľa“).

- 5.2 Potvrdenie zamestnávateľa je poistený povinný predložiť poisťovateľovi pri prešetrovaní poistnej udalosti.

- 5.3 V závislosti od výšky priemerného mesačného vymeriavacieho základu sa stanovuje maximálna výška poistného plnenia.

6. **Poistiteľná osoba pre účely tohto poistenia:**

- 6.1 Každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu dojednania tohto poistenia súčasne splnené všetky nasledovné podmienky:

- a) jej pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah sa riadi všeobecne záväzným právnym predpisom Slovenskej republiky a zamestnávateľ má sídlo na území Slovenskej republiky,
- b) má trvalý pobyt alebo povolenie na prechodný, trvalý alebo dlhodobý pobyt na území Slovenskej republiky,
- c) jej pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah trvá najmenej 12 bezprostredne po sebe idúcich mesiacov, je uzavretý na dobu neurčitú a takáto osoba nie je v skúšobnej dobe,
- d) jej týždenný pracovný čas je najmenej 30 hodín,
- e) nedala a ani jej nebola daná výpoveď z pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu,
- f) neskončila so zamestnávateľom pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah okamžitým skončením,
- g) neobdržala od zamestnávateľa ani nezaslala zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu dohodou,
- h) nebolo jej doručené odvolanie zo štátnozamestnaneckého pomeru alebo služobného pomeru,
- i) nepodala žiadosť o skončenie štátnozamestnaneckého pomeru alebo služobného pomeru,
- j) nemá vedomosť o tom, že patrí do okruhu osôb, s ktorými by mohol byť skončený pracovný pomer podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
- k) nevykonáva podnikateľskú činnosť a nie je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
- l) nie je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jej blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
- m) nepoberá materské a ani nie je na rodičovskej dovolenke,
- n) nepoberá starobný dôchodok,
- o) nepoberá invalidný dôchodok,

p) nie je poverená výkonom verejnej funkcie.

- 6.2 Pravdivosť skutočností, uvedených v bode 6.1 tohto článku, ku dňu dojednaní tohto poistenia potvrdzuje poistený svojím podpisom na poistnej zmluve.
- 6.3 V prípade, že ku dňu dojednaní tohto poistenia neboli u poisteného súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 6.1 tohto článku, poisťovateľ je oprávnený zamietnuť poistné plnenie z tohto poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3: Povinnosti poisteného

1. Povinnosťou poisteného je v prípade jeho nezamestnanosti podniknúť kroky na znovuzískanie zamestnania.
2. Poistený, resp. poistník je povinný bezodkladne ohlásiť poisťovateľovi zmenu adresy trvalého pobytu alebo zmenu adresy prechodného pobytu poisteného. Ak k novej adrese prislúcha iná sadzba poistného, poisťovateľ vykoná túto zmenu spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak je tento deň dňom, ktorý v príslušnom kalendárnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci.
3. Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť v prípade, že poisťovateľ uplatní oprávnenie zisťovať a skúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti podľa článku 4 týchto PP a stanovenie výšky poistného plnenia.
4. Poistený je povinný zbaviť mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu poskytnúť potrebné informácie k vyšetrovaniu poistnej udalosti (zamestnávateľa, Sociálna poisťovňa, príslušný úrad práce a pod.).
5. Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťovateľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrde-

Osobitné poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti (ďalej len „PP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaníach aj:
 - a) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po priznaní starobného dôchodku,
 - b) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 62 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného,
 - d) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného potom, čo poisťovateľom poskytnuté poistné plnenie zo všetkých poistných udalostí zo všetkých poistných zmlúv tohto poistenia, v ktorých poisteným je tá istá osoba, dosiahlo celkovú výšku 72.000 EUR,
 - e) v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani pre-

nia o vyradení z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.

Článok 4: Práva poisťovateľa

Poisťovateľ je oprávnený zisťovať a skúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa straty zamestnania poisteného, vrátane vymieracích základov poisteného na účely dávky v nezamestnanosti v inštitúciách, ktoré môžu tieto informácie poskytnúť (zamestnávateľa, Sociálna poisťovňa, príslušný úrad práce a pod.).

Článok 5: Zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie v prípade, ak mu do vzniku poistnej udalosti nebude oznámená zmena adresy trvalého pobytu alebo prechodného pobytu poisteného. Ak by táto zmena znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej skupiny, poisťovateľ je oprávnený znížiť prípadné poistné plnenie v pomere poistného, ktoré bolo doteraz platené a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.
2. Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie v prípade, ak malo porušenie povinností podľa čl. 3 ods. 1., 3. a 4. týchto PP podstatný vplyv na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti.

Článok 6: Územná platnosť

1. Poistná ochrana platí pre pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah uzatvorený v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
2. Územná platnosť poistenia je obmedzená na Európsky hospodársky priestor a Švajčiarsko.

Článok 7: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 15.03.2017.

chodný pobyt, resp. povolenie na takýto pobyt na území Slovenskej republiky.

Článok 3: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
3. Na pracovný úraz s následkom smrti sa čakacia doba nevzťahuje.

Článok 4: Karenčná doba

1. Karenčná doba je doba nepretržitej nezamestnanosti poisteného a začne plynúť dňom zaradenia poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.
2. Dĺžka karenčnej doby je stanovená v trvaní 3 mesiacov.
3. Na pracovný úraz s následkom smrti sa karenčná doba nevzťahuje.

Článok 5: Poistné

1. Výška poistného dohodnutá v poistnej zmluve sa stanovuje v zmysle kalkulačných zásad poisťovateľa v závislosti od adresy trvalého pobytu alebo prechodného pobytu poisteného.
2. Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku sadzby poistného, a to v závislosti od zmeny rizikovosti poistenia, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poisťovateľ je oprávnený zmeniť výšku sadzby

poistného jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť zmeny výšky poistného nastáva v najbližší výročný deň. Poistník je povinný uhrádzať na účet poisťovateľa poistné v takto poisťovateľom určenej výške. Jednostranná úprava výšky poistného je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene výšky poistného je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred výročným dňom. V prípade nesúhlasu poistníka so zmenenou výškou poistného má poistník právo poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia, a to vypovedať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Článok 6: Prerušenie platenia poistného

Poistník nie je povinný platiť poistné za toto poistenie za dobu od najbližšieho poistného obdobia nasledujúceho po vzniku poistnej udalosti podľa čl. 7a týchto OPP do konca poistného obdobia, počas ktorého dôjde k zániku nároku na poistné plnenie z takejto poistnej udalosti.

Článok 7: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poskytnutá v prípade, ak sa poistený stane nezamestnaným, alebo ak následkom pracovného úrazu nastane jeho smrť, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - nezamestnanosť poisteného podľa článku 7a týchto OPP,
 - pracovný úraz s následkom smrti podľa článku 7b týchto OPP.
- Poistné plnenie pre prípad poistnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP sa poskytuje poistenému. Poistné plnenie pre prípad poistnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP sa poskytuje oprávnenej osobe.
- Súčet všetkých poistných plnení za všetky poistné udalosti z tohto poistenia v rámci jednej poistnej zmluvy môže byť najviac vo výške zodpovedajúcej 36-násobku poistnej sumy platnej v čas vzniku poistnej udalosti. Súčet všetkých poistných plnení za všetky poistné udalosti v rámci všetkých poistných zmlúv s týmto poistením, v ktorých poisteným je tá istá osoba, môže byť v úhrne najviac 72.000 EUR a zároveň najviac 36-násobok poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
- V prípade viacerých poistných zmlúv s týmto poistením, v ktorých poisteným je tá istá osoba, sa poistnou sumou rozumie súčet všetkých poistných súm zo všetkých poistných zmlúv pre toto poistenie v tom istom čase.
- Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, od účinnosti zvýšenia poistnej sumy začne plynúť doba 6 mesiacov. Ak nastane poistná udalosť pred uplynutím tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu platnú pred jej zvýšením za všetky dni trvania poistnej udalosti; zvýšenú poistnú sumu je poisťovateľ povinný plniť za poistné udalosti, ktoré vzniknú po uplynutí tejto doby.
- Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy a poistná udalosť vznikla pred dňom účinnosti zníženia poistnej sumy, poisťovateľ plní zníženú poistnú sumu za dni trvania poistnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poistnej sumy.

Článok 7a: Nezamestnanosť

- Poistnou udalosťou je nezamestnanosť poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

- strata zamestnania nastala počas trvania poistenia a zároveň po uplynutí čakacej doby,
- nezamestnanosť poisteného trvá nepretržite aj po uplynutí karenčnej doby,
- zaradenie poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce nastalo počas trvania poistenia.

Ak za poistnú udalosť podľa tohto článku už bolo poskytnuté poistné plnenie, musí byť súčasne splnená aj podmienka, že od ukončenia obdobia výplaty tohto poistného plnenia uplynula doba najmenej 6 mesiacov, počas ktorých bol poistený nepretržite zamestnaný.

- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje prvý deň nezamestnanosti poisteného, nasledujúci po uplynutí karenčnej doby.
- Poistnou sumou je mesačná dávka, dohodnutá v poistnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poistného plnenia.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška sa určí ako pomer poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti a počtu kalendárnych dní v príslušnom ukončenom kalendárnom mesiaci vynásobený počtom kalendárnych dní nepretržitého trvania poistnej udalosti v príslušnom kalendárnom mesiaci.
- Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa vyradenia poisteného z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však do výšky 12-násobku poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti, a to aj v prípade, ak poistený nebol z evidencie uchádzačov o zamestnanie vyradený.
- Poistné plnenie poisťovateľ vypláca raz mesačne za predchádzajúci kalendárny mesiac trvania poistnej udalosti.

Článok 7b: Pracovný úraz s následkom smrti

- Poistnou udalosťou je smrť poisteného následkom úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - ide o pracovný úraz,
 - úraz nastal počas trvania poistenia,
 - smrť nastala počas trvania poistenia,
 - k smrti došlo najneskôr do 1 roka odo dňa úrazu.
- Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej najviac 12-násobku poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
- Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ jednorazovo.
- Ak poisťovateľ vyplatil poistenému poistné plnenie za poistnú udalosť podľa čl. 7a týchto OPP, poistná udalosť podľa čl. 7b týchto OPP môže vzniknúť až po uplynutí doby 6 mesiacov, počas ktorých bol poistený nepretržite zamestnaný a ktorá začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania poistnej udalosti podľa čl. 7a týchto OPP.

Článok 8: Maximálna výška poistnej sumy

- Dojednaná poistná suma nesmie prekročiť 75 % priemerného vymeriavacieho základu poisteného určeného podľa čl. 2 bod 5.1 PP (ďalej len „priemerný vymeriavací základ“).
- V prípade, že poistná suma dojednaná v poistnej zmluve presahuje limit stanovený v ods. 1. tohto článku, poisťovateľ má právo pri výplate poistného plnenia znížiť poistnú sumu tak, aby zodpovedala 75 % priemerného vymeriavacieho základu. V prípade takéhoto zníženia poistnej sumy poistní-

kovi nevzniká nárok na vrátenie časti poistného za poistenie, ktoré zodpovedá rozdielu medzi poistným, ktoré za toto poistenie platí a poistným, ktoré by platil, ak by poistná suma zodpovedala 75 % priemerného vymeriavacieho základu.

3. Ustanovenia ods. 1. a 2. tohto článku neplatia v prípade, že výška dojednanej poistnej sumy nepresahuje 450 EUR; to neplatí, ak sa poisťovateľ dozvie, že priemerný vymeriavací základ poisteného nezodpovedá dohodnutej poistnej sume.

Článok 9: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP je nevyhnutné doložiť nasledujúce doklady:
 - a) vyplnený formulár Hlásenie poistnej udalosti,
 - b) kópiu písomného dokumentu, na základe ktorého vznikol poistenému pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - c) kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu jej vzniku,
 - d) kópiu potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce,
 - e) kópiu rozhodnutia o priznaní dávky v nezamestnanosti v prípade, že mu bola priznaná dávka v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení,
 - f) kópiu potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení.
2. Každé trvanie nezamestnanosti poisteného musí byť poisťovateľovi preukázané poisteným vždy za každý ukončený kalendárny mesiac, a to zaslaním kópie úradného písomného

potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce. V prípade nedoloženia tohto dokladu nevzniká nárok na poistné plnenie, iba ak by poistený dodatočne preukázal, že táto nezamestnanosť trvá alebo trvala.

3. Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, príkladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 10: Povinnosti poisteného

Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťovateľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrdenia o vyradení z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.

Článok 11: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.03.2017.

Poistné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenia pracovnej neschopnosti, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

1. **Pracovná neschopnosť:** na účely tohto poistenia je lekárom stanovená pracovná neschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu. Počas doby pracovnej neschopnosti nemôže poistený dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo akúkoľvek inú aktívnu činnosť, ktorá je v rozpore s liečebným režimom stanoveným lekárom. Pracovná neschopnosť sa preukazuje dokladom o pracovnej neschopnosti, ktorý nesmie byť vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom alebo dieťaťom poisteného.
2. **Dlhodobá pracovná neschopnosť:** nepretržitá pracovná neschopnosť v trvaní minimálne 6 mesiacov.
3. **Začiatok pracovnej neschopnosti:** prvý deň pracovnej neschopnosti stanovený lekárom v doklade o pracovnej neschopnosti.

Článok 3: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným se-

- b) bapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
- b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
- c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
- d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
- f) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
- g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,

- h) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla alebo vrtuľníka, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balónu,
 - i) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jász,
 - j) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - k) z dôvodu tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia,
 - l) počas obdobia, v ktorom je súčasne uplatňovaný nárok na poistné plnenie z poistnej udalosti ďalšej poistenej osoby, ktorá má v rámci jednej poistnej zmluvy dojednaný rovnaký druh poistenia. Výluka sa vzťahuje len na obdobie, v ktorom dôjde k súbehu poistných udalostí oboch poistených osôb, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným predpisom. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ako sú alkohol, omamné látky, psy-

chotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,

- c) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4: Iné dojednania

Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie pracovnej neschopnosti, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre poistenie pracovnej neschopnosti a poistné za toto poistenie, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 5: Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 19.01.2015.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, koniec poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poistnej doby v poistení dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - b) zánikom poistenia oslobodenia od platenia poistného, ak poistený v oboch poisteniach je jedna a tá istá osoba,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného.

Článok 3: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
3. Pre dlhodobú pracovnú neschopnosť poisteného z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je dlhodobá pracovná neschopnosť poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia:
 - a) následkom úrazu, ktorý nastal počas trvania poistenia,
 - b) z dôvodu choroby, ktorá bola poistenému prvýkrát diagnostikovaná alebo sa prejavili jej príznaky počas trvania poistenia a zároveň po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného.
4. Právo na poistné plnenie vznikne poistníkovi.
5. Ak poistovateľ vyplatil poistné plnenie za poistnú udalosť, ďalšia poistná udalosť tej istej poistenej osoby môže vzniknúť až po uplynutí doby 2 mesiacov, ktorá začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania predchádzajúcej poistnej udalosti.
6. Poistným plnením je suma, ktorej výška sa stanoví ako násobok počtu dní dlhodobej pracovnej neschopnosti a pomeru poistnej sumy, platnej v deň vzniku poistnej udalosti, k číslu;
 - a) 30, ak je dohodnuté mesačné poistné obdobie,
 - b) 90, ak je dohodnuté štvrtročné poistné obdobie,
 - c) 180, ak je dohodnuté polročné poistné obdobie,
 - d) 360, ak je dohodnuté ročné poistné obdobie.
7. Poistovateľ poskytne poistné plnenie za každý deň dlho-

dobej pracovnej neschopnosti poisteného za obdobie odo dňa začiatku poistnej udalosti do lekárom stanoveného ukončenia pracovnej neschopnosti alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však za dobu 365 dní dlhoboj pracovnej neschopnosti poisteného.

8. Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ naraz, po ukončení dlhoboj pracovnej neschopnosti.
9. Poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poistníka a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poistníkovi primeraný preddavok.

Článok 5: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti a všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov. V prípade vzniku pracovnej neschop-

nosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu.

2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, príkladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenia oslobodenia od platenia poistného, dojednávane Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Druhy poistenia

1. V rámci poistenia oslobodenia od platenia poistného poisťovateľ dojednáva:
 - a) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,
 - b) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo smrti,
 - c) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu.
2. Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy poistenia oslobodenia od platenia poistného. Ak také poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poistnou zmluvou, resp. poistnými podmienkami, platia pre neho tie ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 3: Výluky z poistenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak náhodná udalosť, bližšie označená v príslušných OPP, nastane:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá

nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),

- e) následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- f) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
- g) následkom úrazu v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
- h) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- i) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla alebo vrtuľníka, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,
- j) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
- k) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jázd.

Článok 4: Iné dojednania

1. Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie oslobodenia od platenia po-

istného, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre poistenie oslobodenia od platenia poistného a poistné za toto poistenie.

2. Poistovateľ si vyhradzuje právo na zmenu ustanovení týchto PP a príslušných OPP, ak počas trvania poistenia oslobodenia od platenia poistného dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - b) priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému, s výnimkou uvedenou v ods. 3 tohto článku.
3. Poistenie nezaniká priznaním starobného dôchodku poistenému, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) poistná udalosť nastala počas trvania poistenia pred priznaním starobného dôchodku,
 - b) úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - c) choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného, vzhľadom na danú chorobu, nastane najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia.

Odchylné od čl. 2 ods. 11. VPP, percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poistovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 3: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 2 rokov.
3. Pre invaliditu poisteného v dôsledku úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana bude poskytnutá v prípade invalidity poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

Osobitné poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5) sa okrem týchto osobitných poist-

Článok 5: Územná platnosť

Poistenie platí na území Slovenskej republiky, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 19.01.2015.

- a) úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,
- b) poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť,
- c) invalidita poisteného z dôvodu choroby nastala po uplynutí čakacej doby.

3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň vzniku invalidity.
4. Poistným plnením je oslobodenie od platenia poistného, t.j. úhrada poistného poistovateľom vo výške poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti v poistení oslobodenia od platenia poistného, odo dňa najbližšej splatnosti bežného poistného, nasledujúcej po vzniku poistnej udalosti, počas obdobia jedného roka. Oslobodenie od platenia poistného bude predĺžené na obdobie ďalšieho roka až po preukázanie, že invalidita poisteného stále trvá.
5. Dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného nastáva prerušenie platenia bežného poistného za toto poistenie. Prerušenie platenia bežného poistného trvá jeden rok a predlžuje sa vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že invalidita poisteného trvá. Túto skutočnosť je poistený povinný na žiadosť poistovateľa preukázať.
6. Poistovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania poistenia oslobodenia od platenia poistného dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5: Hlásenie poistnej udalosti

1. Vznik poistnej udalosti sa oznamuje poistovateľovi prostredníctvom žiadosti. K nej je potrebné pripojiť originál dokladu (príp. jeho overenú kópiu) príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia o vzniku invalidity, kde je uvedená miera percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (tj. Rozhodnutie ústredia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity; Zápisnica lekárskej posudkovej komisie Sociálnej poisťovne, resp. iný doklad preukazujúci vznik invalidity poisteného). Ak je príčinou vzniku invalidity poisteného úraz poisteného, je nevyhnutné priložiť vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poistovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.12.2017.

ných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len

„VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený investičným životným poistením dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku.
- Poistenie nezaniká priznaním starobného dôchodku poistenému, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - poistná udalosť nastala počas trvania poistenia pred priznaním starobného dôchodku,
 - úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného v dôsledku danej choroby nastane najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia.

Odchyľne od čl. 2 ods. 11. VPP percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poisťovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 3: Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
- Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 2 rokov.
- Pre invaliditu poisteného v dôsledku úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.
- Pre smrť poisteného sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poskytnutá v prípade invalidity poisteného alebo v prípade smrti poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - invalidita poisteného**, ktorá nastala počas trvania poistenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,
 - poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť,
 - invalidita poisteného z dôvodu choroby nastala po uplynutí čakacej doby.
 - smrť poisteného**, ktorá nastala počas trvania poistenia.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň vzniku invalidity poisteného alebo deň smrti poisteného.
- V prípade poistnej udalosti podľa ods. 2.1 tohto článku je poistným plnením oslobodenie od platenia poistného, t.j. úhrada poistného poisťovateľom vo výške poistnej sumy,

Osobitné poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6) sa okrem týchto osobit-

odo dňa najbližšej splatnosti bežného poistného, nasledujúcej po vzniku poistnej udalosti, počas obdobia jedného roka. Oslobodenie od platenia poistného bude predĺžené na obdobie ďalšieho roka až po preukázanie, že invalidita poisteného stále trvá.

- V prípade poistnej udalosti podľa ods. 2.2 tohto článku je poistným plnením úhrada poistného poisťovateľom vo výške poistnej sumy, platnej odo dňa najbližšej splatnosti bežného poistného nasledujúceho po vzniku poistnej udalosti, t.j. poistná suma, znížená o poistné za poistenia, ktoré zanikli smrťou poistníka. Poisťovateľ uhradza poistné do zániku poistenia OP5.
- Dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného nastáva prerušenie platenia bežného poistného za toto poistenie, ktoré trvá počas celej doby oslobodenia od platenia poistného.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania poistenia dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5: Územná platnosť

Odchyľne od ustanovenia čl. 5 Poistných podmienok pre poistenie oslobodenia od platenia poistného je územná platnosť pri poistnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2.2 neobmedzená.

Článok 6: Hlásenie poistnej udalosti

- Vznik poistnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2.1 týchto OPP sa oznamuje poisťovateľovi prostredníctvom žiadosti. K nej je potrebné pripojiť originál dokladu (príp. jeho overenú kópiu) príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia o vzniku invalidity, kde je uvedená miera percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (t.j. Rozhodnutie ústredia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity; Zápisnica lekárskej posudkovej komisie Sociálnej poisťovne, resp. iný doklad preukazujúci vznik invalidity poisteného). Ak je príčinou vzniku invalidity poisteného úraz poisteného, je nevyhnutné priložiť vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti.
- Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2.2 týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti. Ak smrť poistného vyšetroval policajný útvar, priložá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 7: Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 01.12.2017.

ných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od pla-

tenia poisťného, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

Zdravotným hendikepom sa pre účely tohto poistenia rozumie:

- a) trvalé následky úrazu poisťného podľa čl. 5 ods. 3.1 týchto OPP,
- b) vznik kritickej choroby podľa čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP,
- c) diagnostikovanie choroby podľa čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP.

Článok 3: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poisťného v prípade smrti poisťného v Poistení oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity alebo smrti (OP5),
 - b) vznikom poisťnej udalosti z tohto poistenia.

Článok 4: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby v prípade kritickej choroby poisťného je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
3. Dĺžka čakacej doby v prípade diagnóz uvedených v čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP je stanovená v trvaní 2 mesiacov.
4. Pre trvalé následky úrazu poisťného sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 5: Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

1. Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade vzniku zdravotného hendikepu poisťného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
2. Poisťnou udalosťou v tomto poistení je vznik zdravotného hendikepu poisťného počas trvania poistenia.
3. **Zdravotným hendikepom** v tomto poistení je:
 - 3.1 **Úraz** poisťného, ktorý nastal počas trvania poistenia a zanechal poisťnému trvalé následky, ktorých rozsah je viac ako 75 % po ich ustálení, alebo na konci lehoty 3 rokov odo dňa úrazu, ak sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu.
 - 3.1.1 Rozsah trvalých následkov úrazu určuje poisťovateľ podľa Tabuľky trvalých následkov úrazu (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). Oceňovacia tabuľka tvorí prílohu týchto OPP.
 - 3.1.2 Ak zanechal úraz, ktorý poisťný utrpel počas trvania poistenia trvalé následky a ich rozsah je 75 % a menej, je poisťný oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov odo dňa úrazu, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie.
 - 3.1.3 Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži percentuálne ohodnotenie rozsahu trvalých následkov o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
 - 3.1.4 Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to naj-

viac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.

- 3.1.5 V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov, určí poisťovateľ percentuálne ohodnotenie rozsahu trvalých následkov tak, aby zodpovedalo rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- 3.1.6 Poisťovateľ je oprávnený oceňovaciu tabuľku doplniť a meniť (ďalej iba „zmena oceňovacej tabuľky“), a to z dôvodu pokroku alebo zmien vo vývoji lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Zmena oceňovacej tabuľky podľa predchádzajúcej vety je pre poisťníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene oceňovacej tabuľky je poisťníkovi doručené najmenej dva mesiace pred dňom nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. Písomné oznámenie poisťovateľa obsahuje popis samotnej zmeny oceňovacej tabuľky, bližší popis dôvodu zmeny oceňovacej tabuľky, informáciu o možnosti vypovedať poistenie a dátum nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade nesúhlasu so zmenou oceňovacej tabuľky má poisťník právo poistenie bezplatne vypovedať písomnou výpoveďou doručenou poisťovateľovi najneskôr do dňa nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky. V prípade včas doručenej výpovede poistenie zanikne ku dňu nadobudnutia účinnosti zmeny oceňovacej tabuľky.
- 3.2 **Vznik kritickej choroby** zo zoznamu kritických chorôb bližšie definovaných v ods. 3.2.1 tohto článku za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - b) kritická choroba vznikne počas trvania poistenia, a po uplynutí čakacej doby.
 - 3.2.1 Kritickou chorobou sa na účely tohto poistenia rozumie každá z nasledovných chorôb a operácií pri splnení všetkých podmienok uvedených v jej vymedzení:
 1. **Rakovina**
 - 1.1. Vymedzenie kritickej choroby
Rakovina je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poisťnému a poisťný prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.
Rakovinou sa rozumie histologicky overený zhubný nádor, charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov, sarkóm, leukémia, zhubné ochorenie lymfatického systému (napr. Hodgkinova choroba druhého stupňa) alebo nezhubný nádor mozgu, ktorý sa nedá operačne odstrániť. Diagnóza musí byť stanovená podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) v špecializovanom zdravotníckom zariadení.
Kritickou chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvazívne nerozvinuté maligné zmeny, nádorové ochorenia v prítomnosti HIV nákazy, neinvazívne zhubné nádory „in situ“ odstrániteľné chirurgicky bez ďalších následkov, rakovina kože s výnimkou malígneho melanómu / melanoblastómu.
 - 1.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - b) kópia histologického nálezu s číslom preparátu,
 - c) kópia operačného protokolu, ak bola uskutočnená operácia.
- 2. Operácia srdcových chlopní**
- 2.1. Vymedzenie kritickej choroby
Operácia srdcových chlopní je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii, pri ktorej je poistenému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne a chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady a poistený potom ako sa jej podrobí prežije dobu 30 dní. Kritickou chorobu však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácií chlopní bez použitia protézy.
- 2.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- a) kópia komplexnej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - b) kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopní.
- 3. Chronická obštrukčná choroba pľúc**
- 3.1. Vymedzenie kritickej choroby
Chronická obštrukčná choroba pľúc je kritickou chorobou v prípade súčasného splnenia všetkých troch nasledovných kritérií trvajúcich dlhšie ako 12 mesiacov:
- a) trvalé klinické príznaky (ťažká a stredne ťažká perzistujúca astma/obštrukcia pľúc) či záchvat viac ako 1x týždenne (ľahká perzistujúca astma); časté nočné príznaky,
 - b) trvalá potreba liečby bronchodilatačnými liekmi (beta-mimetiká, aminofylín) či trvalé podávanie kortikoidov,
 - c) odchýlky v pľúcnom funkčnom vyšetrení – FEV1 < 60 % náležitej hodnoty.
- Kritickou chorobou nie je, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia diagnostikovaná astma, chronické ochorenie pľúc alebo priedušiek.
- 3.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:
- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronická obštrukčná choroba pľúc (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - b) kópie pneumologického / alergologického vyšetrenia, spirometrie (objem úsilného výdychu za 1 s (FEV1),
 - c) lekárska správa od odborného lekára po 12 mesiacoch od diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej liečby bronchodilatačnými liekmi s údajom o frekvencii záchvatov.
- 4. Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa**
- 4.1. Vymedzenie kritickej choroby
Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa je kritickou chorobou, ak sú lekárske stanovované trvalé zmeny na oboch obličkách s nutnosťou trvalej dialýzy a poistený sa lieči na umelej obličke aspoň 3 mesiace. Kritickou chorobou nie je zlyhanie alebo odstránenie jednej obličky alebo kompenzovaná nedostatočnosť obličiek.
- 4.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:
- a) kópia rozhodnutia o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
 - b) lekárska správa z dialyzačného strediska po 3 mesiacoch trvania liečby umelou obličkou (s dátumom začiatku liečby).
- 5. Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov**
- 5.1. Vymedzenie kritickej choroby
Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí nevyhnutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy), kostnej drene a tenkého čreva poisteného a poistený potom ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní. Kritickou chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej drene.
- 5.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:
- a) kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - b) kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy), kostnej drene alebo tenkého čreva.
- 6. Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín**
- 6.1. Vymedzenie kritickej choroby
Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po 3 mesiacoch trvania ochrnutia. Kritickou chorobou nie je ochrnutie jednej končatiny, čiastočné ochrnutie, monoplégia a prechodné ochrnutie.
- 6.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:
- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - b) lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrnutia.
- 7. Slepota oboch očí**
- 7.1. Vymedzenie kritickej choroby
Nenávratná strata schopnosti vidieť na obe oči (úplná nevidomosť) v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania slepoty odo dňa, kedy bola odborným lekárom stanovená diagnóza. Kritickou chorobou však nie je postihnutie jedného oka slepotou.
- 7.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:
- a) kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty zraku (s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku),
 - b) kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
 - c) lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania slepoty.
- 8. Hluchota oboch uší (strata sluchu)**
- 8.1. Vymedzenie kritickej choroby
Úplná, trvalá a nezvratná strata sluchu oboch uší spôsobuje

- bená chorobou (vonkajšieho, stredného alebo vnútorného ucha) alebo úrazom je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania hluchoty odo dňa, kedy bola lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza (úplná hluchota – neschopnosť vnímať zvuk a rozumieť reči aj s najvýkonnejším slúchadlom). Hluchota musí byť potvrdená komplexným vyšetrením: tónovou a slovnou audiometriou, objektívnou audiometriou (BERA), tympanometriou a vyšetrením reflexov stredoušných svalov.
- 8.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:
- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty sluchu (s dátumom diagnostikovania úplnej straty sluchu),
 - kópie 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 3 mesiacoch trvania hluchoty.
9. **Chronická vírusová hepatitída**
- 9.1. Vymedzenie kritickej choroby
Chronická vírusová hepatitída je kritickou chorobou, pokiaľ je preukázaný zápal pečene trvajúci dlhšie ako 6 mesiacov. Pre preukázanie zápalu je rozhodujúce opakované stanovenie patologických hodnôt laboratórných parametrov (bilirubín, tzv. pečefňové testy, krvný obraz, príp. hemokoagulačné vyšetrenie), pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia.
- 9.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronickej vírusovej hepatitídy (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópie vyšetrení v rámci diagnostiky chronického vírusového ochorenia pečene s uvedením dátumu vyšetrenia:
 - opakované vyšetrenie laboratórných parametrov (bilirubín, tzv. pečefňové testy, krvný obraz, príp. hemokoagulačné vyšetrenie),
 - pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia,
 - sonografické vyšetrenie pečene,
 - lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania vírusového zápalu pečene s potvrdením pretrvávajúcich známkov zápalu.
10. **Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída**
- 10.1. Vymedzenie kritickej choroby
Kliešťová a bakteriálna encefalitída je kritickou chorobou, ak je špecializovaným neurologickým zdravotníckym zariadením diagnostikovaný zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy. V prípade kliešťovej encefalitídy musí byť zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou prenesenou kliešťom. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým obrazom. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakŕmiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvalo pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery.
- Tento stav musí byť v lekárskej sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.
- 10.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov a neurologického vyšetrenia (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch nepretržitého postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opatery.
11. **Diabetes mellitus I. typu**
- 11.1. Vymedzenie kritickej choroby
Diabetes mellitus I. typu je kritickou chorobou v prípade jednoznačného stanovenia diagnózy (prítomná hyperglykémia, vysoké hladiny HbA1c, nízka hladina C peptidu, príp. markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov) a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania ochorenia.
- 11.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu diabetes mellitus I. typu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópie laboratórných vyšetrení v rámci diagnostiky a liečby ochorenia hladiny glykémie, hladina HbA1c, hladina C peptidu, markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov,
 - lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch od diagnostikovania diabetes mellitus s potvrdením nutnosti liečby inzulínom.
12. **Cievna mozgová príhoda (mŕtvica)**
- 12.1. Vymedzenie kritickej choroby
Cievna mozgová príhoda (mŕtvica) je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischemia, ktoré sú objektívne doložené neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnutia pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania cievnej mozgovej príhody.
Kritickou chorobou nie je dočasná neurologická symptomatológia (TIA, PRINT).
- 12.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - fotokópia výsledkov neurologického vyšetrenia (CT - počítačová tomografia, angiografia alebo MR - magnetická rezonancia),

- c) výsledky neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch odo dňa diagnostikovania cievnej mozgovej príhody.
13. **Kóma**
- 13.1. Vymedzenie kritickej choroby
Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných funkcií (systémov) trvajúci minimálne 96 hodín a majúci za následok neurologické poškodenie, ktorého príznaky pretrvávajú 3 mesiace odo dňa upadnutia do kómy. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a musí byť v lekárskom sledovaní nepretržite minimálne 3 mesiace. Kritickou chorobou nie je poúrazová kóma. Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.
- 13.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia hospitalizačnej správy 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 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.
14. **Strata končatiny**
- 14.1. Vymedzenie kritickej choroby
Úplná amputácia jednej alebo viacerých končatín nad lakťom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom. Kritickou chorobou nie je poúrazová strata končatín.
- 14.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy 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),
 - kópia operačného protokolu s dátumom operácie.
15. **Bakteriálna alebo vírusová meningitída**
- 15.1. Vymedzenie kritickej choroby
Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom na CT alebo MR mozgu, prípadne v likvore. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakrímiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.
- 15.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov príp. likvoru a neurologického vyšetrenia (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opatery.
16. **Apalický syndróm**
- 16.1. Vymedzenie kritickej choroby
Celková nekróza mozgovej kôry pri zachovaných funkciách mozgového kmeňa. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, s nálezom potvrdeným CT a/alebo MR vyšetrením mozgu. Stav musí byť v lekárskom sledovaní minimálne 1 mesiac.
- 16.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia CT a/alebo MR mozgu,
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.
17. **Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)**
- 17.1. Vymedzenie kritickej choroby
Jednoznačne stanovená diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. V krvnom obraze musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia a je potrebná liečba aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami minimálne 3 mesiace.
- 17.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov biopsie kostnej drene, krvný obraz – kde musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia,
 - lekárska správa od odborného lekára s potvrdením aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami trvajúca minimálne 3 mesiace.
- Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotransplantáciou.
- 3.3. **Diagnostikovanie** niektorej z nasledujúcich chorôb po uplynutí čakacej doby.
- leptospiróza - preukázateľne doložená nálezom špecifických protilátok proti pôvodcovi (Leptospira),
 - meningokoková meningitída alebo sepsa – ochorenie musí byť doložené preukázaním pôvodcu (baktéria Neisseria meningitidis) mikrobiologickým (kultivačným) vyšetrením,
 - streptokoková sepsa – ochorenie musí byť doložené preukázaním pôvodcu (Streptococcus pyogenes) mikrobiologickým (kultivačným) vyšetrením,
 - aktinomykóza – ochorenie musí byť doložené histologickým vyšetrením s mikroskopickým preukázaním pôvodcu (baktéria rodu Actinomyces),
 - tuberkulóza – ochorenie musí byť doložené preuká-

zaním baktérie (*Mycobacterium tuberculosis*) v poštihnutom tkanive alebo niektorou z moderných vyšetrovacích metód (PCR).

- 3.3.1 Za deň vzniku poistnej udalosti podľa ods. 3.3 tohto článku sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje dátum stanovenia diagnózy.
4. Poistným plnením je oslobodenie od platenia poistného, t.j. úhrada poistného poisťovateľom vo výške dohodnutej poistnej sumy, odo dňa najbližšej splatnosti bežného poistného, nasledujúcej po vzniku poistnej udalosti, až do dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši vek 25 rokov.

Článok 6: Územná platnosť, povinnosti poisteného

1. Územná platnosť poistenia nie je obmedzená.
2. Ak je niektorá z chorôb uvedených v čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP diagnostikovaná alebo je niektoráz operácií uvedených v čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP vykonaná mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa bezodkladne doručiť poisťovateľovi potvrdenie o diagnostikovaní tejto choroby alebo potvrdenie o vykonaní tejto operácie, vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky.
3. Ak je niektorá z chorôb uvedených v čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP diagnostikovaná mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa bezodkladne doručiť poisťovateľovi potvrdenie o diagnostikovaní tejto choroby, vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky.

Článok 7: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 5 ods. 3.1 týchto OPP, je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tla-

čivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, priložá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.

2. Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP, je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti - kritická choroba dieťaťa, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa ku kritickkej chorobe dieťaťa, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov, ako aj dokumenty, definované v čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP. V prípade vzniku kritickkej choroby dieťaťa následkom úrazu je nevyhnutné priložiť aj popis okolností vzniku úrazu.
3. Vznik poistnej udalosti podľa čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP sa oznamuje prostredníctvom žiadosti, ku ktorej je nevyhnutné priložiť príslušné lekárske správy v zmysle čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP.
4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 8: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 01.06.2016.

Poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenia chirurgického zákroku, dojednávane Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

Chirurgický zákrok: operácia, resp. iný chirurgický výkon, uvedený pre účely poistenia chirurgického zákroku v príslušných Osobitných poistných podmienkach.

Článok 3: Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v nasledovných prípadoch chirurgického zákroku poisteného:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,

- d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeym dohľadom),
- f) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
- g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- h) v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
- i) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla alebo vrtuľníka, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmo-

torovom, či motorovom rogate, pri lietaní v klzáku alebo balóne,

- j) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - k) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - l) v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia,
 - m) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívou alebo AIDS,
 - n) v dôsledku pohlavných chorôb,
 - o) v dôsledku liečby obezity,
 - p) zákroky, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - q) kozmetické a/alebo plastické operácie, okrem tých, ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
 - r) neodborné zákroky, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poistovateľ je v takom-

to prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,

- b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- c) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným preceňovaním vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 19.01.2015.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku dieťaťa (BM1)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Na poistenie chirurgického zákroku dieťaťa (BM1) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - b) výplatom maximálnej výšky poistných plnení za všetky poistné udalosti počas trvania poistenia v zmysle čl. 4 ods. 7. týchto OPP,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného.

Článok 3: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 9 mesiacov.
3. Pre chirurgické zákroky z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4: Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade, že sa poistený podrobí chirurgickému zákroku za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je podrobenie sa poisteného chirurgickému zákroku, ktorý musí byť vykonaný v lokálnej alebo celkovej anestézii s incíziou (rezom alebo vpichom narušená integrita tkaniva alebo chorobného ložiska), resp. chirurgickému zákroku s incíziou bez lokálnej alebo celkovej anestézie, ak sa táto vzhľadom na povahu chirurgického zákroku

nevykonáva alebo inému chirurgickému výkonu, ktorým je diagnostické alebo terapeutické endoskopické vyšetrenie (ďalej len „chirurgický zákrok“), uvedenému v Tabuľke chirurgických zákrokov (ďalej len „tabuľka“), počas trvania poistenia, po uplynutí čakacej doby, z dôvodu úrazu, choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom poisteného, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

- a) chirurgický zákrok je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na závažnosť úrazu, choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom poisteného,
 - b) úraz, choroba alebo tehotenstvo poisteného nastali počas trvania poistenia,
 - c) chirurgický zákrok bol vykonaný kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v príslušnom medicínskom odbore v zdravotníckom zariadení, nachádzajúcom sa v Európe, mimo Európy len s predchádzajúcim písomným súhlasom poistovateľa.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň podrobenia sa poisteného chirurgickému zákroku.
 4. Poistným plnením je suma, ktorej výška je stanovená ako príslušné percento z poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti, v závislosti od typu chirurgického zákroku podľa tabuľky. Tabuľka tvorí prílohu týchto OPP.
 5. Ak je v plynulej nadväznosti bez prerušenia vykonaných viacerých chirurgických zákrokov, z ktorých vznikne poistenému nárok na viac poistných plnení, celkové percentuálne ohodnotenie sa určí ako súčet percent za chirurgický zákrok s najvyšším percentuálnym ohodnotením a polovice percent za ostatné chirurgické zákroky podľa tabuľky.
 6. Výška poistného plnenia je následne určená ako súčin celkového percentuálneho ohodnotenia a poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
 7. Súčet percent, ktorými je vyjadrená maximálna výška poistných plnení za všetky poistné udalosti počas trvania poistenia, nemôže presiahnuť 500 percent.
 8. V prípade vzniku poistnej udalosti podľa položky „paracentéza / punkcia kĺbu“ a podľa položky „nádor – chirurgické

odstránenie benígnych nádorov, jedného alebo viacerých, okrem vyššie spomenutých“ v zmysle tabuľky poskytne poisťovateľ poistné plnenie maximálne za dve poistné udalosti podľa každej položky v jednom poistnom roku.

9. V prípade vzniku poistnej udalosti podľa položiek „varixy – sklerotizácia na jednej nohe“ alebo „varixy – sklerotizácia na oboch nohách“ v zmysle tabuľky poskytne poisťovateľ poistné plnenie maximálne za jednu poistnú udalosť za obe položky spolu v jednom poistnom roku.
10. Ak je pri poistnej udalosti nevyhnutný aj pobyt poisteného v nemocnici, poisťovateľ poskytne navyše aj sumu vo výške 1/100 z poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti za každý deň pobytu poisteného v nemocnici, najdlhšie však za dobu 10 dní pobytu v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených.
11. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný v prípade vzniku poistnej udalosti z dôvodu choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom poisteného plniť zvýšenú poistnú sumu až po uplynutí doby 9 mesiacov odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ak nastane poistná udalosť počas plynutia tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
12. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy, plní poisťovateľ zníženú poistnú sumu odo dňa účinnosti jej zníženia.

Článok 5: Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. V prípade vzniku poistnej udalosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu. K tlačivu je nutné priložiť:
 - a) kópiu prepúšťacej správy zo zdravotníckeho zariadenia,

nia, kde bol poistený hospitalizovaný a kde bol chirurgický zákrok zároveň vykonaný; ak poistený nebol hospitalizovaný, predloží správu o chirurgickom zákroku s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas/po chirurgickom zákroku indikovaný,

- b) kópiu lekárskej správy ošetrojúceho lekára s dátumom diagnostikovania choroby resp. dátumom vzniku úrazu, pre ktorý bol indikovaný chirurgický zákrok,
 - c) všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo k chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov.
2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
 3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6: Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 25.05.2018.

Poistné podmienky pre poistenie Doktor+

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenie Doktor+, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

1. **Akútny zdravotný stav:** neočakávaná, náhla zmena zdravotného stavu poisteného, z dôvodu choroby alebo úrazu, pričom ide o diagnózu, na ktorú sa poistenie Doktor+ vzťahuje.
2. **Blízka osoba poisteného:** manžel, manželka, partner, partnerka, rodičia a deti do 18 roku života (vrátane), ktoré žijú s poisteným v spoločnej domácnosti.
3. **Normostrana:** štandardizovaná strana textu s dĺžkou 1 800 znakov (symbolov a medzier), čo zodpovedá tridsiatim riadkom po šesťdesiat znakov alebo približne 250 slovám bežného textu.
4. **Ošetrojúci lekár poisteného:** lekár, u ktorého je poistený v zdravotnej starostlivosti, ktorý stanovil poistenému diagnózu a určil spôsob liečby.
5. **Poistiteľná osoba:** každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu začiatku tohto poistenia súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) rozdiel roku začiatku poistenia a roku jej narodenia nie je vyšší ako 64,

b) nebola uznaná invalidnou,

c) nie je žiadateľom o invalidný dôchodok podľa platných právnych predpisov.

6. **Poistný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poistný rok začína výročným dňom a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
7. **Poskytovateľ:** zmluvný partner poisťovateľa, ktorý poskytuje alebo zabezpečuje nepretržité a kvalifikované služby, ktoré sú predmetom poistného plnenia z poistenia Doktor+ vrátane Informačných služieb. Identifikačné údaje poskytovateľa sú zverejnené na webovom sídle poisťovateľa. Poisťovateľ má právo na zmenu poskytovateľa počas trvania poistenia.

Článok 3: Informačné služby

1. Za účelom zvýšenia informovanosti v oblasti ochrany zdravia poisteného, mu prostredníctvom poistenia Doktor+ budú poskytované Informačné služby. Poistený má nárok na Informačné služby opakovane a bez obmedzenia počas celej doby trvania poistenia Doktor+, 24 hodín denne, na telefónnom čísle, zverejnenom na webovom sídle poisťovateľa. Informačné služby zahŕňajú možnosť:
 - a) telefonickej poradne praktického lekára spočívajúcej v poskytnutí informácií z odboru všeobecného lekárstva, 1 konzultácia aktuálneho zdravotného stavu v trvaní max. 1 hodiny, vysvetlenie liečebných postupov

Zoznam diagnóz

	Por. číslo	Názov choroby alebo skupiny chorôb	Označenie diagnózy podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb
obvyklých na území Slovenskej republiky. Nárok na poskytnutie tejto služby má aj blízka osoba poisteného,			
b) telefonickú konzultáciu týkajúcu sa užívania liečiv dostupných v Slovenskej republike, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného,			
c) telefonickú konzultáciu v oblasti príznakov choroby, resp. progresie choroby, terapie a prevencie pred chorobami, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného,	1	infarkt myokardu	I21-I23
d) telefonickú konzultáciu k vypracovanému Druhému lekárskeho názoru, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného, pričom poistený môže o konzultáciu žiadať do 30 dní od doručenia Druhého lekárskeho názoru a zároveň môže žiadať, aby poskytovateľ za týmto účelom kontaktoval priamo ošetrojúceho lekára poisteného,	2	ischemická choroba srdca	I24,25
e) telefonickú konzultáciu k účelu a možnostiam využitia jednotlivých foriem poistného plnenia, pričom poistený má nárok požiadať, aby poskytovateľ za týmto účelom kontaktoval priamo ošetrojúceho lekára poisteného.	3	angina pectoris	I20
2. Pri Informačných službách podľa ods. 1. tohto článku poistený alebo iná volajúca osoba (ďalej aj pod spoločným názvom „žiadateľ“) oznamuje minimálne tieto údaje:	4	kardiomyopatia	I42-I43
a) meno a priezvisko volajúceho,	5	hypertenzia	I10-I15
b) meno a priezvisko poisteného,	6	aneuryzma a disekcia aorty	I71
c) predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy,	7	reumatická horúčka s postihnutím srdca	I01
d) telefónne číslo, na ktorom je možné žiadateľa kontaktovať, aktívne v pevnej alebo mobilnej sieti na území Slovenskej republiky,	8	zdlhové reumatické choroby srdca	I05-I09
e) prípadne ďalšie informácie, nevyhnutné pre poskytnutie Informačných služieb, o ktoré poskytovateľ požiadava.	9	nereumatické chlopenné vady	I34-I37
3. Všetky informácie poskytnuté poistenému majú výlučne informatívny a odporúčací charakter.	10	endokarditída	I38-I39
Článok 4: Poistná udalosť	11	poruchy srdcového rytmu	I44-I50
1. Poistnou udalosťou v poistení Doktor+ je	12	subarachnoidálne krvácanie	I60
a) stanovenie diagnózy poistenému jeho ošetroujúcim lekárom,	13	intracerebrálne krvácanie	I61
b) zhoršenie zdravotného stavu poisteného po jeho predchádzajúcej hospitalizácii (príčina zhoršenia zdravotného stavu nemusí súvisieť s dôvodom pre ktorý bol poistený hospitalizovaný),	14	mozgový infarkt	I63
c) zhoršenie zdravotného stavu poisteného počas pracovnej neschopnosti alebo liečenia poisteného pre chorobu alebo úraz, pre ktorý ošetrojúci lekár poisteného stanovil domáci liečebný režim,	15	iné cievne choroby mozgu	I62,I64 - I69
d) úraz poisteného, následkom ktorého nie je poistený schopný samostatne chodiť.	16	prechodné mozgové ischemické ataky	G45
2. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 1. písm. a) tohto článku musia byť súčasne splnené nasledovné podmienky:	17	cievne syndrómy mozgu pri cerebrovask. chorobách	G46
a) diagnóza je uvedená v zozname diagnóz,	18	zhubné nádory	C00-C97
b) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov choroby označenej príslušnou diagnózou sa uskutoční počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby,	19	nezhubný nádor mozgu a meningov	D33,D32
c) diagnóza bola poistenému prvýkrát stanovená počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby.	20	nezhubný nádor srdca	D15.1
	21	karcinómy in situ	D00-09
	22	chronické zlyhanie obličiek	N18
	23	nešpecifikované zlyhanie obličiek	N19
	24	chronický nefrotický syndróm	N03
	25	chronická tubulointersticiálna nefritída	N11
	26	diabetická nefropatia (glomerulárne choroby pri iných chorobách)	N08
	27	ischémia a infarkt obličky	N28.0
	28	získané viacpočetné cysty obličiek	N28.1
	29	slepota a slabozrakosť	H54
	30	choroba zrakového nervu	H46
	31	glaukóm	H40
	32	odlúpenie a natrhnutie sietnice	H33
	33	zápal cievovky a sietnice	H30
	34	cievne oklúzie sietnice	H34
	35	choroby sietnice pri chorobách zatriedených inde	H36
	36	hemiplégia	G81
	37	paraplégia a tetraplégia	G82
	38	iné paralytické syndrómy	G83
	39	skleróza multiplex a iné demyelinizácie	G35-G37
	40	vírusová encefalitída prenášaná komármi	A84
	41	vírusové infekcie centrálného nervového systému	A80-A89
	42	zápalové choroby mozgu	G04,G05
	43	zápalové choroby mozgových plien	G00-G03
	44	Parkinsonova choroba	G20
	45	sekundárny parkinsonizmus	G21
	46	Alzheimerova choroba	G30
	47	iné degeneratívne choroby mozgu	G31(okrem G31.2), G32
	48	epilepsia, epileptický stav	G40,G41
	49	hydrocephalus	G91
	50	zdlhavá obštrukčná choroba pľúc	J44
	51	astma	J45
	52	pľúcny edém	J81
	53	emfyzém pľúc	J43
	54	fibróza pľúc	J84.1

55	granulomatóza	M31.3
56	sarkoidóza	D86
57	plúcne srdce a choroby pľúcneho obehu	I26 - I28
58	reumatická mitrálna stenóza	I05.0, I05.2
59	nereumatická stenóza mitrálnej chlopne	I34.2
60	primárna pľúcna hypertenzia	I27.0
61	apalický syndróm	
62	aplastická anémia	D60,D61
63	strata sluchu	H90,H91
64	choroby vnútorného ucha	H80-83
65	strata reči	
66	chronická vírusová hepatitída	B18
67	nešpecifická vírusová hepatitída	B19
68	diabetes mellitus závislý od inzulínu	E10
69	diabetes mellitus nezávislý od inzulínu	E11
70	iný diabetes mellitus bližšie neurčený, nešpecifikovaný	E13,E14
71	akútna pankreatitída (nie alkoholická)	K85
72	chronická pankreatitída (nie alkoholická)	K86
73	divertikulová choroba čreva	K57
74	Crohnova choroba	K50
75	ulcerózna kolitída	K51
76	vaskulárne poruchy čreva	K55
77	žalúdokový vred	K25
78	dvanástnikový vred - ulcus duodeni	K26
79	peptický vred nešpecifikovanej lokalizácie	K27
80	streptokoková sepsa	A40
81	aktinomykóza	A42
82	tuberkulóza	A15-A19
83	choroby vyvolané HIV - získaná počas výkonu povolania	B20-B24
84	zápalové polyartropatie	M05-M14
85	systémový lupus erytematosus	M32
86	systémová skleróza a sklerodermia	M34
87	iné systémové postihnutia	M35
88	choroby štítnej žľazy	E00-E07
89	artrózy	M15-M19
90	vnútorné poruchy kolenného kĺbu	M23
91	poruchy medzistavcových platničiek	M50, M51
92	poruchy hustoty a štruktúry kostí	M80-M85

Článok 5: Poistné plnenie a limity poistného krytia

1. Poistným plnením v poistení Doktor+ je úhrada súvisiacich nákladov poskytovateľa uvedených v ods. 10. tohto článku a zabezpečenie:
 - a) Druhého lekárskeho názoru,
 - b) Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí,
 - c) Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí,
 - d) Návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného.

Poistné plnenie podľa písm. a) až c) tohto odseku sa vzťahuje na poistnú udalosť v zmysle čl. 4 ods. 1. písm. a) týchto PP. Poistné plnenie podľa písm. d) tohto odseku sa vzťahuje na poistnú udalosť v zmysle čl. 4 ods. 1. písm. b) až d) týchto PP.
2. Na základe poskytnutého poistného plnenia podľa ods. 1. písm. a) tohto článku môže poistený požiadať o sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí alebo na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
3. Poistený má nárok každé jednotlivé plnenie podľa ods. 1.

- písm. a), b), c) a d) tohto článku žiadať vždy maximálne 1-krát za poistný rok.
4. Poistený má právo za dodržania podmienky ustanovenej v ods. 3. tohto článku opakovane počas trvania poistenia požadovať vypracovanie Druhého lekárskeho názoru za predpokladu, že od posledného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru nastala u poisteného zmena jeho zdravotného stavu, súvisiaca s diagnózou, ku ktorej sa Druhý lekársky názor už poskytol. Zmena zdravotného stavu musí byť doložená zdravotnou dokumentáciou.
 5. Poistné plnenie z poistenia Doktor+ nezakladá nárok na poistné plnenie z iných druhov poistení a tiež nezaväzuje poisťovateľa k prehodnoteniu nárokov z iných druhov poistení.
 6. Ustanovenia čl. 9. ods. 3. až 5. VPP sa na toto poistenie nevzťahujú.
 7. Popis jednotlivých foriem poistného plnenia:
 - a) Druhý lekársky názor je dokument vypracovaný na základe doložených dokumentov zo zdravotnej dokumentácie poisteného (ďalej len „zdravotná dokumentácia“). Dokument obsahuje analýzu doloženej zdravotnej dokumentácie, názor na diagnózu a liečbu stanovenú ošetrujúcim lekárom poisteného, t.j. jej overenie, potvrdenie, prípadne určenie novej diagnózy a odporúčanie liečby. Originál dokumentu je vypracovaný v anglickom jazyku a obsahuje aj zdroje ďalších odborných informácií. Druhý lekársky názor v slovenskom jazyku obsahuje jazykový preklad sumárnej správy lekára z originálu dokumentu do slovenského jazyka.
 - b) Sprostredkovanie kontaktu, t.j. zabezpečenie kontaktných údajov na najvhodnejšieho lekára príslušnej odbornosti v zahraničí podľa požiadaviek a potrieb poisteného. Vhodnosť lekára na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.
 - c) Sprostredkovanie kontaktu, t.j. zabezpečenie kontaktných údajov ako aj informácií o vybavenosti, dostupnosti, možnosti rezervácie termínu a odhadovaných nákladoch na zdravotnú starostlivosť v najvhodnejšom zariadení poskytujúcom zdravotnú starostlivosť v zahraničí, v príslušnej oblasti podľa potrieb a požiadavky poisteného. Vhodnosť zariadenia na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.
 - d) Návšteva praktického lekára v domácnosti poisteného, t.j. zabezpečenie návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného.
 8. Dokumenty a informácie, ktoré sú plnením z poistenia Doktor+, doručuje poistenému poskytovateľ, na ktorého sa primerane vzťahujú ustanovenia čl. 14 VPP.
 9. Všetky informácie, poskytnuté poistenému formou poistného plnenia, majú výlučne informatívny a odporúčací charakter a pred realizáciou poskytnutého odporúčania vyplývajúceho z Druhého lekárskeho názoru sa predpokladá, že poistený bude za účelom realizácie Druhého lekárskeho názoru odborne vyšetrený svojím ošetrujúcim lekárom.
 10. Poistná suma je určená najvyššou možnou výškou poistného plnenia do výšky limitov poistného krytia, ktoré sú pre jednotlivé formy poistného plnenia nasledovné:

Forma poistného plnenia	Limity poistného krytia na 1 poistný rok
Druhý lekársky názor (do 30 pracovných dní od prijatia kompletnej dokumentácie poisteného poskytovateľom)	
Zaslanie zdravotnej dokumentácie poskytovateľovi (v zmysle čl. 10 ods. 5. a čl. 9 ods. 3. týchto PP)	Úhrada reálnych nákladov
Odborný preklad zdravotnej dokumentácie do anglického jazyka	Úhrada reálnych nákladov na preklad max. 15 normostrán, nad rámec 15 normostrán sa uplatňuje čl. 10 ods. 7. týchto PP
Zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru	Úhrada reálnych nákladov
Odborný preklad časti originálu Druhého lekárskeho názoru do slovenského jazyka	Úhrada reálnych nákladov za max. 5 normostrán, minimálne však za sumárnu správu originálu dokumentu so závermi pre poisteného
Doručenie Druhého lekárskeho názoru poistenému alebo jeho ošetrojúcemu lekárovi	Úhrada reálnych nákladov
Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára (do 15 pracovných dní od prijatia žiadosti poisteného poskytovateľom)	
Identifikácia najvhodnejšieho odborného lekára v zahraničí a doručenie kontaktných údajov poistenému	Úhrada reálnych nákladov
Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť (do 15 pracovných dní od prijatia žiadosti poisteného poskytovateľom)	
Identifikácia najvhodnejšieho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v zahraničí a doručenie informácie poistenému	Úhrada reálnych nákladov
Návšteva praktického lekára v domácnosti poisteného (do 4 hodín od prijatia žiadosti poisteného poskytovateľom)	
Zabezpečenie návštevy praktického lekára v dĺžke trvania max. 1 hodiny v domácnosti poisteného	Úhrada reálnych nákladov

11. Poistné plnenie nezahŕňa úhradu:

- iných nákladov ako nákladov uvedených v ods. 10. tohto článku,
- nákladov vynaložených poisteným bez súhlasu poskytovateľa, i keď sú v rozsahu limitov poistného krytia uvedených v ods. 10. tohto článku.

12. Poistné plnenie formou Návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného sa pre účely limitov poistného krytia podľa ods. 10. tohto článku považuje za poskytnuté aj v prípade, ak výjazd poskytovateľa za poisteným bol začatý, avšak poistné plnenie nebolo poskytnuté v dôsledku nepresných, nepravdivých alebo úmyselne skreslených informácií zo strany poisteného alebo na základe dodatočného odvolania Návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného zo strany poisteného.

Článok 6: Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
- Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 3 mesiacov.
- Čakacia doba sa neuplatňuje pre Informačné služby a pre úraz, následkom ktorého poistený nie je schopný samostatne chodiť a bezprostredne po udalosti potrebuje návštevu lekára.

Článok 7: Zánik poistenia

Poistenie Doktor+ zanikne:

- uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po uznaní poisteného invalidným,
- uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

Článok 8: Povinnosti poisteného

Pre účely likvidácie poistnej udalosti alebo poskytnutia poistného plnenia je poistený povinný poisťovateľovi alebo poskytovateľovi na ich žiadosť predložiť alebo doplniť najmä:

- lekárske správy, vyšetrenia a závery od svojho ošetrojúceho lekára,
- lekárske snímky (napr. RTG, CT, MRI) a ich popis,
- aktuálne stanovené diagnózy a zoznam predpísaných liekov (užívaných v minulosti aj súčasnosti),
- zoznam podstupených operácií a predchádzajúcu liečbu,
- rodinnú anamnézu, stručnú klinickú históriu,
- krvné testy, informácie o alergiách, prípadne iné výsledky už vykonaných testov v súvislosti s dotknutou chorobou,
- prípadne iné vyžiadané dokumenty.

Článok 9: Práva a povinnosti poisťovateľa a poskytovateľa

- Ak podľa čl. 10 ods. 8. alebo ods. 3. tohto článku nie je zdravotná dokumentácia doložená v požadovanom rozsahu alebo poistený odmietol znášať náklady na jazykový preklad zdravotnej dokumentácie, poskytovateľ má právo poskytnúť poistné plnenie s výhradou, t.j. len v rozsahu doloženej a preloženej dokumentácie.
- V prípade, ak poskytnutie niektorej z foriem poistného plnenia nie je účelné vzhľadom na rozsah, obsah a kvalitu doložených informácií alebo zdravotnej dokumentácie alebo ak poistený nesplnil podmienky požadované na poskytnutie poistného plnenia, má poisťovateľ a poskytovateľ právo poistné plnenie neposkytnúť.
- Lehotu na zabezpečenie plnenia formou Druhého lekárskeho názoru, uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP, má poskytovateľ právo výnimočne predĺžiť v prípade, ak žiada o doplnenie

zdravotnej dokumentácie nad rámec podmienok uvede-
ných v čl. 10 týchto PP. Lehota sa v tomto prípade predlží
o dobu danú počtom dní odo dňa požiadavky poskytovate-
ľa na doplnenie zdravotnej dokumentácie do dňa, kým po-
skytovateľ neobdrží od poisteného požadované dokumenty
alebo sa s poisteným dohodne na zabezpečení Druhého le-
kárskeho názoru s výhradou podľa ods. 1. tohto článku.

4. Poskytovateľ má právo neposkytnúť požadované Informač-
né služby, Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho
lekára, Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšie zaria-
denie poskytujúce zdravotnú starostlivosť alebo Návšteva
praktického lekára v domácnosti poisteného, pokiaľ nie je
možné sa s poisteným alebo žiadateľom ani po opakova-
ných (počas 3 dní, minimálne 2x denne) pokusoch telefonic-
ky spojiť v súlade s čl. 10 ods. 2. až 4. týchto PP.
5. Práva a povinnosti poisťovateľa uvedené v čl. 11 ods. 6. až 8.
VPP sa primerane vzťahujú na poskytovateľa.
6. V prípade, ak dôjde k zisteniu, že bolo poskytnuté poistné
plnenie formou Druhého lekárskeho názoru ako aj súvisiacich
foriem poistného plnenia v zmysle čl. 5 ods. 1. písm. b), c) ale-
bo d) týchto PP na základe nepravdivých alebo úmyselne
skreslených informácií od poisteného, má poisťovateľ právo
na úhradu nákladov, ktoré boli na tento účel vynaložené.

Článok 10: Hlásenie poistnej udalosti a Informačné služby

1. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plne-
nia formou Druhého lekárskeho názoru hlási poistený
poisťovateľovi s doložením úplne a pravdivo vyplneného
a podpísaného tlačiva Hlásenie poistnej udalosti – Doktor+
a s doložením zdravotnej dokumentácie v slovenskom, čes-
kom alebo anglickom jazyku, ktorá sa vzťahuje na diagnó-
zu, pre ktorú poistený žiada o poskytnutie poistného plnenia
formou Druhého lekárskeho názoru.
2. Poistený žiada o poskytnutie poistného plnenia formou
sprostredkovania kontaktu alebo Návštevy praktického le-
kára v domácnosti poisteného priamo poskytovateľa na te-
lefónnom čísle, ktoré je pre účely poistenia Doktor+ zverej-
nené na webovom sídle poisťovateľa.
3. Pri telefonической požiadavke podľa ods. 2. tohto článku po-
istený oznamuje minimálne tieto údaje:
 - a) meno a priezvisko poisteného,
 - b) predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej
zmluvy,
 - c) telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného kontak-
tovať, aktívne v pevnej alebo mobilnej sieti na území
Slovenskej republiky,
 - d) ďalšie informácie, o ktoré poskytovateľ alebo poisťova-
teľ požiada.
4. Po ohlásení poistnej udalosti komunikuje s poisteným aj
poskytovateľ.
5. V prípade, že na korektné vypracovanie dokumentu Druhého
lekárskeho názoru je potrebné doložiť ďalšiu zdravotnú doku-
mentáciu, požiada poskytovateľ poisteného o doplnenie zdra-
votnej dokumentácie a dohodne s poisteným jej doručenie.
6. Zdravotnú dokumentáciu je možné zasielať aj v elektronic-
kej forme, ak je v tejto podobe dostupná.
7. Ak rozsah doloženej zdravotnej dokumentácie potrebnej
k vypracovaniu Druhého lekárskeho názoru aj po analýze
lekárom poskytovateľa presiahne 15 normostrán, poskyto-
vateľ dohodne s poisteným ďalší postup. Náklady na jazy-
kový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec 15 nor-
mostrán hradí poistený.
8. Pokiaľ zdravotná dokumentácia nie je doložená v poža-

dovanom rozsahu alebo rozsah zdravotnej dokumentácie
presiahne 15 normostrán a poistený odmietne znášať
náklady na jazykový preklad podľa ods. 7. tohto článku,
bude uplatnené ustanovenie čl. 9 ods. 1. alebo 2. týchto PP.

9. Na žiadosť poisteného sú mu poisťovateľ aj poskytovateľ
povinní zaslať späť originály doloženej zdravotnej dokumen-
tácie.

Článok 11: Výluky z poistenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade:
 - a) vzniku úrazu alebo choroby v súvislosti s konaním po-
isteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným
právnym predpisom (napr. úmyselným konaním, hru-
bou nedbanlivosťou, spáchaním trestného činu alebo
pokusom o trestnú činnosť, za ktoré bol poistený súdom
právoplatne odsúdený),
 - b) vzniku úrazu alebo choroby v príčinnej súvislosti s epi-
demiou alebo pandémiou, vojnovými udalosťami, ob-
čianskou vojnou, vnútroštátnym nepokojom, štrajkom,
ozbrojeným konfliktom, terorizmom, zásahom vyššej
moci alebo v súvislosti so živelnou udalosťou,
 - c) vzniku úrazu alebo choroby v dôsledku požitia alebo
aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná lát-
ka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobila
nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovlá-
dacie alebo rozpoznávacíe schopnosti, alebo sociálne
správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných
liečiv),
 - d) vzniku úrazu alebo choroby v súvislosti s pokusom o sa-
movraždu, s úmyselným seba poškodením alebo v súvis-
losti so zámerným privodením telesného poškodenia
vrátane ich následkov, pričom nezáleží na stave príčet-
nosti,
 - e) ak je poistený v čase, keď požiadal o dokument Druhého
lekárskeho názoru alebo o sprostredkovanie
kontaktnu, pre svoj akútny zdravotný stav hospitalizova-
ný,
 - f) ak poistený požiada o poistné plnenie z poistenia Dok-
tor+ v čase odo dňa podania žiadosti o uznanie invalidi-
ty až do doručenia právoplatného rozhodnutia prísluš-
ného orgánu alebo inštitúcie o uznaní alebo neuznaní
invalidity alebo v čase odo dňa doručenia právoplatné-
ho rozhodnutia príslušného orgánu alebo inštitúcie
o uznaní invalidity až do zániku poistenia Doktor+,
 - g) vzniku úrazu alebo choroby v dôsledku priameho alebo
nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo
účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rám-
ci liečebného procesu pod lekársym dohľadom),
 - h) vzniku choroby v dôsledku otravy požitím alebo apliká-
ciou pevných alebo kvapalných látok. Poistná ochrana
sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života.
U týchto detí zostávajú vylúčené otravy potravinami,
 - i) vzniku choroby v priamom alebo nepriamom dôsledku
HIV pozitivity alebo AIDS, s výnimkou HIV pozitivity ale-
bo AIDS získaných pri výkone povolania,
 - j) vzniku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99
podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné po-
ruchy a poruchy správania),
 - k) vzniku pohlavnej choroby,
 - l) liečby obezity,
 - m) zákrokov, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický
alebo liečebný),
 - n) kozmetických a / alebo plastických operácií, okrem tých,

- ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
- o) neodborných, vedecky neuznávaných alebo experimentálne liečebných metód alebo zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
2. Poistením Doktor+ poisťovateľ nezabezpečuje a nekryje úhradu nákladov na:
 - a) dodatočné vyšetrenia potrebné pre zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru,
 - b) jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poistného krytia uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - c) jazykový preklad dokumentu Druhý lekársky názor nad rámec limitu poistného krytia uvedeného v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - d) zhodnotenie nových, dodatočne doložených alebo aktualizovaných informácií alebo zdravotnej dokumentácie k už vypracovanému dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
 - e) náklady súvisiace s dokumentom Druhého lekárskeho názoru, ktorý si poistený zabezpečí bez priamej spolupráce s poskytovateľom,
 - f) náklady na dodatočné vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrovanie poisteného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečovaný poskytovateľom.
 3. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade, ak ide o:
 - a) náklady, ktoré sa nevzťahujú alebo sú nad rámec udalostí uvedených v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - b) náklady vynaložené poisteným bez predchádzajúceho súhlasu poskytovateľa, i keď sú v rozsahu limitov poistného krytia podľa čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - c) náklady na následnú škodu, a to ani finančnú (napr. stratu na zárobku a ušlý zisk),
 - d) návšteva praktického lekára v domácnosti poisteného vyžiadaná mimo územia Slovenskej republiky.
 4. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie podľa čl. 5 ods. 7 písm. d) týchto PP, ak uplynula lehota 21 dní od ukončenia hospitalizácie poisteného alebo od začatia pracovnej neschopnosti poisteného alebo od začatia domáceho liečebného režimu poisteného stanoveného ošetrovujúcim lekárom alebo po úraze, následkom ktorého poistený nie je schopný samostatne chodiť.

Článok 12: Výluka zodpovednosti

1. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za realizáciu a výsledok realizácie navrhnutých odporúčaní, rovnako nezodpovedajú za akékoľvek škody vzniknuté z dôvodu časového oneskorenia od oznámenia poistnej udalosti do poskytnutia príslušného poistného plnenia alebo informácie.
2. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za stra-

tu alebo poškodenie zásielky pri jej doručovaní spôsobené kuriérskou službou alebo poštou.

3. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za oneskorenie alebo neposkytnutie jednotlivých foriem poistného plnenia v prípade prekážok objektívneho charakteru, ktoré nemôžu ovplyvniť, ako napríklad povstanie, štrajk, vnútroštátne nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnové udalosti, občianska vojna, následky účinkov jadrovej energie, zemetrasenia alebo povodní, epidémií alebo pandémieí, živelná udalosť, extrémne klimatické zmeny a ekologická katastrofa.
4. Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej, že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídal. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa.
5. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za dôsledky nevhodne, nesprávne alebo oneskorene poskytnutých foriem poistného plnenia a neprispievajú na úhradu nákladov, pokiaľ poistený uviedol nepravdivé alebo úmyselne skreslené informácie.
6. Poisťovateľ ani poskytovateľ neberú zodpovednosť za jazykový preklad a negarantujú správnosť výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poistený nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poskytovateľ.
7. Poistenie Doktor+ podľa týchto PP a príslušný záväzok poisťovateľa v prípade vzniku poistnej udalosti poskytnúť poistenému poistné plnenie v dohodnutej forme a rozsahu
 - a) nemôže nahradiť a nenahrádza linku tiesňového volania 112, iné služby integrovaného záchranného systému Slovenskej republiky, lekársku službu prvej pomoci, záchrannú službu a za prípadné zásahy týchto útvarov z tohto poistenia poisťovateľ neposkytne žiadnu finančnú ani inú formu kompenzácie,
 - b) nenahrádza zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.
8. Poistné plnenie a všetky poskytnuté informácie nenahrádzajú a nie sú rovnocenné stanoveniu diagnózy alebo rozhodnutiu o liečebnom postupe ošetrovujúcim lekárom poisteného.
9. Poisťovateľ poskytnutím poistného plnenia neposkytuje záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného realizáciou navrhnutých odporúčaní a záverov.

Článok 13: Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 01.06.2016.

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti z domácnosti

Článok 1: Úvodné ustanovenia

Pre poistenie zodpovednosti z domácnosti (Z6) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v platnom znení (ďalej len „OZ“), súvisiace všeobecne záväzné právne predpisy, tieto Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti z domácnosti (ďalej len „VPP-Z6“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2: Výklad pojmov

1. **Blízka osoba:** príbuzný v priamom rade, súrodenec, manžel/ka, rodičia manžela alebo manželky; za blízku osobu sa považuje aj druh/družka, za predpokladu, že preukázateľne žije s poisteným v spoločnej domácnosti.
2. **Dátum splatnosti poistného:** prvý deň príslušného poistného obdobia.

3. **Domácnosť:** domácnosť v mieste poistenia uvedenom v poistnej zmluve.
4. **Elektronická korešpondencia:** zasielanie korešpondencie elektronickou formou (prostredníctvom e-mailu).
5. **Ionizujúce žiarenie alebo kontaminácia rádioaktivitou:** je žiarenie alebo kontaminácia z akéhokoľvek jadrového paliva alebo akéhokoľvek jadrového odpadu vzniknutého spaľovaním jadrového paliva, rádioaktívnymi, toxickými, explozívnymi alebo inými nebezpečnými vlastnosťami akéhokoľvek jadrového zariadenia alebo akejkoľvek jeho jadrovej súčasti.
6. **Poistený:**
 - a) osoba (dieťa) poistená investičným životným poistením
 - b) osoby žijúce v spoločnej domácnosti s osobou (dieťaťom) poistenou investičným životným poistením.
7. **Poistná suma:** suma uvedená v poistnej zmluve.
8. **Poistné obdobie:** časový úsek poistnej doby dohodnutý v poistnej zmluve (lehota platenia), vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť bežné (lehotné) poistné.
9. **Poistné plnenie:** plnenie, ktoré poskytuje poisťovateľ, ak nastane poistná udalosť.
10. **Poistné:** finančný záväzok poistníka voči poisťovateľovi za poistenie dohodnutý v poistnej zmluve.
11. **Poistník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.
12. **Poistný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poistný rok začína výročným dňom a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
13. **Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700.
14. **Škodová udalosť:** udalosť, ktorá by mohla byť dôvodom vzniku povinnosti poisťovateľa plniť a nastala počas trvania poistenia.
15. **Technická hodnota (časová cena):** východisková hodnota (nová cena) znížená o výšku opotrebenia alebo iného znehodnotenia.
16. **Teroristický čin:** čin, vrátane použitia sily alebo násillia, akejkoľvek osoby, skupiny alebo skupín osôb konajúcich samostatne, v mene alebo v súvislosti s akoukoľvek organizáciou, vykonaný z politických, náboženských alebo ideologických dôvodov, vrátane úmyslu ovplyvniť ktorúkoľvek vládnú moc alebo zastrašiť verejnosť.
17. **Ušlý zisk:** to, čo poškodený mohol získať, keby nevznikla škoda. Podstatou ušlého zisku je ujma vyjadriteľná v peniazoch, spočívajúca v tom, že poškodený v dôsledku škodovej udalosti nedosiahne rozmnoženie majetkových hodnôt, ktoré sa dalo očakávať pri pravidelnom chode vecí, t. j. keby nebolo došlo k vzniku škody.
18. **Vodovodné zariadenie:** privádzacie, odvádzacie alebo odpadové potrubie, armatúry, pevne pripojené zariadenia predmety (napr. WC misa a splachovacie zariadenie, pisoár, výlevka, drez, vaňa, sprcha, umývadlo a pod.), zariadenia na ohrev vody alebo iné zariadenia (napr. bazén a jeho prídavné zariadenia).
19. **Vojnová udalosť:** udalosť, ktorá má pôvod alebo súvisí s vojnou, bez ohľadu na skutočnosť, či vojna bola alebo nebola vyhlásená, patria sem napr.: invázia alebo útok

ozbrojených síl, vojenská okupácia, akékoľvek pripojenie územia, bombardovanie, použitie akýchkoľvek zbraní proti územiu iného štátu, blokáda prístavov. Za vojnovú udalosť sa nepovažujú vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.

20. **Vnútroštátny nepokoj:** vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
21. **Výluka z poistenia:** skutočnosť, s ktorou nie je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.
22. **Vykurovací systém:** rozvody etážového, resp. ústredného vykurovania, armatúry, vykurovacie telesá (radiátory), kotly etážového alebo ústredného kúrenia, zariadenia solárneho systému pevne pripojené na potrubie ústredného, etážového, diaľkového kúrenia alebo solárneho systému.
23. **Výročný deň:** deň, ktorý sa číslom dňa v mesiaci a názvom mesiaca zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak takého dňa v príslušnom mesiaci niet, výročným dňom je posledný deň príslušného mesiaca.

Článok 3: Vymedzenie poistnej udalosti

Poistnou udalosťou je akákoľvek náhodná škodová udalosť, s ktorou je podľa týchto VPP-Z6 spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

Článok 4: Poistné, splatnosť poistného, poistné obdobie

1. Výška poistného je uvedená v poistnej zmluve.
2. Poistné za prvé poistné obdobie je splatné dňom začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
3. Poistné za ďalšie poistné obdobie je splatné v prvý deň poistného obdobia, ak nie je dohodnuté inak.
4. Bežné poistné sa platí za poistné obdobia dojednané v poistnej zmluve - ročne alebo spôsobom področného platenia, a to polročne, štvrtročne alebo mesačne. Pri področnom platení sa poistné nezvyšuje o področnú prirážku.
5. Poistné platené prostredníctvom peňažného ústavu alebo pošty sa považuje za zaplatené v deň pripísania úhrady poistného na účet poisťovateľa, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 5: Právne vzťahy

1. Podmienky poistenia upravené v poistnej zmluve a VPP- Z6 platné pre poistníka platia primerane aj pre poisteného. Povinnosťou poistníka je oboznámiť poisteného s poistnou zmluvou a VPP- Z6.
2. Právne úkony právnickej osoby môže vykonávať výlučne osoba oprávnená konať v jej mene alebo osoba splnomocnená.
3. Poisťovateľ má právo overovať pravdivosť a úplnosť údajov potrebných na výpočet poistného a poistného plnenia a používať zistené údaje na účely správy poistenia, likvidácie poistných udalostí a stanovenie povinnosti poskytnúť poistné plnenie.

Článok 6: Začiatok poistenia, poistná doba

1. Poistenie začne prvým dňom po dni uzavretia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je dohodnuté, že začne už dňom uzavretia poistnej zmluvy alebo neskôr.

2. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 7: Predmet poistenia

1. Predmetom poistenia je zodpovednosť za škodu spôsobenú poisteným inému:
 - a) na zdraví,
 - b) na veci.
2. Poistený je aj ušlý zisk vyplývajúci zo škôd uvedených v ods. 1. tohto článku.

Článok 8: Rozsah poistenia

1. Poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú v dôsledku svojho konania alebo vzťahu inému.
2. Poistený má právo, aby poisťovateľ za neho v rozsahu dojednaného poistného plnenia (čl. 13 týchto VPP- Z6) nahradil poškodeným uplatnené a preukázané nároky na náhradu škody uvedenej v čl. 7 týchto VPP- Z6 a vynaložené náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, dávky po z dôchodkového zabezpečenia, ak je povinný ich nahradiť podľa všeobecne záväzných právnych predpisov a ak ide o škodu spôsobenú bežnou činnosťou, a to najmä:
 - a) v súvislosti s činnosťou v domácnosti, so starostlivosťou o domácnosť, s vedením domácnosti alebo prevádzkou zariadenia domácnosti,
 - b) na rekreácii, resp. rekreačnom/dovolenkovom pobyte, pri rekreačnom športovaní alebo jazdou na koni, okrem jazdy na koni, ktorého chová alebo vlastní poistený,
 - c) poisteným ako chodcom alebo spôsobenú pri vedení ručného vozíka alebo vozíka pre zdravotne postihnuté osoby alebo jazdou na bicykli, kolobežke, trojkolke alebo štvorkolke,
 - d) v súvislosti s vlastným štúdiom alebo vzdelávaním a činnosťami s tým súvisiacimi,
 - e) v súvislosti s chovom alebo vlastníctvom zvierat poisteným, ak ďalej nie je uvedené inak,
 - f) pri používaní plavidiel výlučne na rekreačné účely (kanoje, kajaky, veslice, windsurfingy, šliapacie člny, nemotorové člny nepodliehajúce evidencii plavidiel v zmysle zákona o vnútrozemskej plavbe),
 - g) osobami poverenými poisteným starostlivosťou o jeho domácnosť alebo na vykonávanie domácich prác, pri výkone tejto činnosti.

Článok 9: Miesto poistenia

Miestom poistenia v poistení zodpovednosti z domácnosti je územie Slovenskej republiky.

Článok 10: Zmena a zánik poistenia

1. Poistnú zmluvu možno zmeniť len na základe písomnej dohody poisťníka a poisťovateľa.
2. V prípade smrti poisťníka alebo v prípade zániku právnickej osoby, ktorá je poisťníkom, prejdú práva a povinnosti poisťníka vyplývajúce z poistnej zmluvy na poisteného, ak nie je výslovne uvedené inak.
3. Poisťník aj poisťovateľ môže poistenie vypovedať do dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy; výpovedná lehota je osemdeňová, jej uplynutím poistenie zanikne.
4. Poistenie zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, výpoveď musí byť daná písomne najneskôr šesť týždňov pred jeho uplynutím.

5. Poistenie zanikne, ak poistné za prvé poistné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poistenie zanikne aj tak, keď poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.
6. Ak bolo poistenie dojednané na dobu určitú, zanikne uplynutím poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa dohodnutej poistnej doby resp. uplynutím dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia.
7. Poisťník aj poisťovateľ môžu po poistnej udalosti poistenie vypovedať. Výpoveď musí byť daná písomne, najneskôr do jedného mesiaca po poskytnutí poistného plnenia alebo po jeho zamietnutí; výpovedná lehota je osemdeňová, jej uplynutím poistenia zanikne.
8. Ak poisťovateľ zistí, že poisťník alebo poistený vedome nepravdivo alebo neúplne odpovedal na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia, môže poisťovateľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok alebo pri zistení uvedených skutočností poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do 3 mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil, inak právo zanikne. Zmluvné strany sú povinné vrátiť si všetko, čo podľa poistnej zmluvy dostali, pričom poisťovateľ má právo na odpočítanie nákladov, ktoré mu vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy.

Článok 11: Povinnosti poisťníka a poisteného

1. Poisťník a poistený, každý zvlášť, sú povinní dodržiavať nasledujúce povinnosti:
 - a) odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia alebo poistnej udalosti,
 - b) oznámiť poisťovateľovi skutočnosť, že uzavrel obdobné poistenie zodpovednosti ako je poistenie zodpovednosti podľa týchto VPP-Z6 aj u iného poisťovateľa,
 - c) písomne oznámiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu údajov, vrátane adresy a osobných údajov, ktoré boli podkladom pri uzavretí poistnej zmluvy, a to najneskôr do 5 pracovných dní od takej zmeny,
 - d) dbať na to, aby poistná udalosť nenastala, dodržiavať všeobecne záväzné právne predpisy a povinnosti uvedené v týchto VPP-Z6,
 - e) dodržiavať technické normy upravujúce požiadavky požiarnej bezpečnosti a ďalšie predpisy, ktoré upravujú uvedenú oblasť (napr. vyhl. MV SR č. 401/2007 Z. z. o technických podmienkach a požiadavkách na protipožiarnu bezpečnosť pri inštalácii a prevádzkovaní palivového spotrebiča, elektrotepelného spotrebiča a zariadenia ústredného vykurovania a pri výstavbe a používaní komína a dymovodu a o lehotách ich čistenia a vykonávaní kontrol v znení neskorších predpisov) a ostatné všeobecne záväzné právne predpisy.
2. Poistený je ďalej povinný:
 - a) pred opustením domácnosti v mieste poistenia uvedenom v poistnej zmluve na čas dlhší ako 7 dní uzavrieť prívodný vodovodný ventil,

- b) vykonať také opatrenia, aby voda vo vodovodnom zariadení alebo vykurovacom systéme nezamrzla,
 - c) písomne nahlásiť poisťovateľovi vznik škodovej udalosti spôsobenej inému do 15 dní od jej vzniku,
 - d) vykonať všetky úkony potrebné na zabezpečenie prechodu práva na náhradu škody spôsobenej poistnou udalosťou na poisťovateľa, najmä uplatniť si včas všetky nároky na náhradu škody voči inému.
3. Okrem povinností uvedených v ods. 1. a ods. 2. tohto článku je poistený povinný poisťovateľovi oznámiť, že:
- a) bol proti nemu uplatnený nárok na náhradu škody,
 - b) právo na náhradu škody bolo uplatnené na súde alebo inom príslušnom orgáne,
 - c) v súvislosti so škodovou udalosťou bolo voči nemu začaté trestné konanie a oznámiť, kto je jeho právny zástupcom.
4. Poistený je ďalej povinný:
- a) v konaní o náhrade škody postupovať podľa pokynov poisťovateľa,
 - b) na pokyn poisťovateľa podať opravný prostriedok; opravné konanie sa vedie na náklady poisťovateľa.
5. Poistený nie je oprávnený bez súhlasu poisťovateľa:
- a) zaviazat sa k náhrade premlčanej pohľadávky, alebo uzavrieť súdny zmiar,
 - b) uznať povinnosť nahradiť škodu a jej výšku.

Článok 12: Povinnosti poisťovateľa

Poisťovateľ je povinný:

- a) dodržiavať povinnosti vyplývajúce mu z OZ, ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov a týchto VPP-Z6,
- b) prerokovať s poisteným výsledky vyšetrenia poistnej udalosti, ak o to poistník alebo poistený písomne požiada,
- c) zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poistenia a o skutočnostiach, ktoré sa dozvedel pri uzavretí poistnej zmluvy, jej správe alebo pri likvidácii poistných udalostí.

Článok 13: Poistné plnenie

1. Poisťovateľ vyplatí poistné plnenie v mene platnej na území Slovenskej republiky (ďalej len „tuzemská mena“). Doklad vystavený v inej než platnej tuzemskej mene poisťovateľ prepočíta na tuzemskú menu výmenným kurzom vyhláseným oprávneným subjektom platným v deň vzniku poistnej udalosti.
2. Poisťovateľ vyplatí poistné plnenie v technickej hodnote (časovej cene).
3. Poistné plnenie z jednej poistnej udalosti je obmedzené poistnou sumou uvedenou v poistnej zmluve. To platí i pre súčet všetkých poistných plnení z viac časovo spolu súvisiacich škodových udalostí, ktoré vyplývajú priamo alebo nepriamo z rovnakého zdroja, príčiny, udalosti, okolnosti, chyby alebo iného nebezpečenstva.
4. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie z jednej poistnej udalosti za náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť, dávky poskytnuté z nemocenského poistenia alebo z dôchodkového zabezpečenia maximálne do výšky 10 % z poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve.
5. Výška poistného plnenia, ktoré poisťovateľ poskytne z nárokov uplatnených v priebehu jedného poistného roka, je obmedzená dvojnásobkom poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve.
6. Ak sa poisťovateľ vopred k tomu písomne zaviazal, na-

hradí v súvislosti so škodovou udalosťou, ktorá je alebo by mohla byť dôvodom vzniku práva na plnenie poisťovateľa, za poisteného náklady:

- a) obhajoby poisteného v prípravnom konaní a pred súdom v trestnom konaní alebo v priestupkovom konaní vedenom proti nemu,
 - b) občianskeho súdneho konania o náhrade škody pred príslušným súdom, ak toto konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného alebo výšky škody, ak je poistený povinný ich uhradiť,
 - c) právneho zastúpenia poisteného v konaní o náhrade škody,
 - d) mimosúdneho prerokovania nárokov poškodeného vzniknuté poškodenému alebo jeho zástupcovi.
7. Náklady uvedené v ods. 6. tohto článku uhradí poisťovateľ nad rámec poistnej sumy. Náklady právneho zastúpenia poisteného v konaní o náhrade škody uhradí poisťovateľ len vo výške odmeny za poskytovanie právnej služby v Slovenskej republike určenej použitím základnej sadzby tarifnej odmeny stanovenej platnými všeobecne záväznými právnymi predpismi. Poistený je povinný vopred informovať poisťovateľa o výške odmeny.
8. Ak je poistený povinný nahradiť škodu, ktorá je vyššia ako poistná suma, poisťovateľ uhradí náklady konania v pomere poistnej sumy k celkovej výške škodových nárokov.
9. Ak je súčet nárokov viacerých poškodených vyšší ako poistná suma, poisťovateľ poskytne každému z nich ako poistné plnenie sumu stanovenú ako súčin skutočného nároku jednotlivého poškodeného a koeficientu určeného ako podiel poistnej sumy k súčtu nárokov všetkých poškodených.

Článok 14: Nárok poisťovateľa na náhradu poistného plnenia

1. Ak poistený porušil povinnosti uvedené v týchto VPP-Z6, poisťovateľ má proti nemu právo na náhradu poskytnutého poistného plnenia, a to úmerne k závažnosti porušenia povinnosti, ak toto porušenie:
 - a) malo vplyv na vznik alebo zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti,
 - b) znemožnilo získať dôkaz o tom, či škoda vznikla v zmysle ustanovení poistnej zmluvy.
2. Ak o povinnosti poisteného nahradiť škodu rozhoduje súd alebo iný oprávnený orgán, poisťovateľ poskytne poistné plnenie podľa jeho rozhodnutia až potom, keď rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť.

Článok 15: Prechod práv

1. Ak poisťovateľ nahradil za poisteného škodu, prechádza na neho právo poisteného na náhradu škody alebo iné obdobné právo, ktoré mu v súvislosti s jeho zodpovednosťou za škodu vzniklo proti inému.
2. Ak má poistený voči poškodenému alebo inej osobe právo na vrátenie vyplatenej sumy alebo na zníženie dôchodku alebo na zastavenie jeho výplaty, prechádza toto právo na poisťovateľa, ak za poisteného túto sumu zaplatil, alebo za neho vypláca dôchodok.
3. Na poisťovateľa prechádza aj právo poisteného:
 - a) na úhradu tých nákladov konania o náhrade škody, ktoré sa poistenému priznali proti odporcovi, ak ich poisťovateľ zaplatil,
 - b) na vysporiadanie alebo postih, a to až do výšky súm, ktoré za neho poisťovateľ uhradil.

4. Poistovateľ má proti poistenému právo na náhradu poskytnutého poistného plnenia, ak poistený uviedol poistovateľa úmyselne do omylu o podstatných okolnostiach týkajúcich sa jeho povinnosti plniť.
5. Ak nastali okolnosti odôvodňujúce prechod práv uvedený v ods. 1. alebo 2. tohto článku, poistený je povinný to poistovateľovi okamžite oznámiť a odovzdať mu doklady potrebné na uplatnenie týchto práv.

Článok 16: Výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú:
 - a) vedomou nedbanlivosťou alebo úmyselne poisteným, jeho manželom/kou, poistníkom alebo osobami žijúcimi s poistníkom alebo s poisteným v spoločnej domácnosti alebo osobou konajúcou na ich podnet,
 - b) jadrovou energiou,
 - c) ionizujúcim žiarením alebo kontamináciou rádioaktivitou,
 - d) v súvislosti s vojnovými udalosťami,
 - e) vnútroštátnymi nepokojmi alebo štrajkom,
 - f) sabotážou alebo teroristickým činom,
 - g) represívnymi zásahmi štátnych orgánov.
2. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť za škody, pre ktoré je poistený povinný na základe všeobecne záväzných právnych predpisov uzavrieť osobitné poistenie zodpovednosti.
3. Poistovateľ neposkytne poistné plnenie za škodu uvedenú v čl. 7 týchto VPP-Z6 spôsobenú:
 - a) poistenému alebo blízkej osobe,
 - b) podnikateľskému subjektu, na ktorého činnosti sa poistený alebo blízka osoba podieľa, alebo v ktorom má poistený alebo blízka osoba majetkovú účasť,
 - c) úkonmi prevzatými nad rámec stanovený právnymi predpismi,
 - d) pod vplyvom alkoholu, omamných prostriedkov alebo návykových látok,
 - e) nesplnením povinnosti odvrátiť škodu alebo zamedziť zväčšovaniu rozsahu následkov už vzniknutej škody,
 - f) pri vykonávaní stavebnej činnosti, v dôsledku ktorej došlo k zosuvu pôdy,
 - g) pri vykonávaní stavebnej činnosti, ktorá je v rozpore s ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov,
 - h) v príčinnej súvislosti s vojnovými udalosťami, vzburou, povstaním, nepokojmi, štrajkom, inými hromadnými násilnými nepokojmi, teroristickými akciami alebo so zásahom štátnej alebo úradnej moci,
 - i) znečistením vôd, pôdy, vzduchu alebo iným poškodením životného prostredia,
 - j) pôsobením formadelhydu alebo azbestu.
4. Poistovateľ neposkytne poistné plnenie za pokuty alebo penále uložené poistenému alebo uplatnené voči nemu v súvislosti so škodovou udalosťou.
5. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu:
 - a) vyplývajúcu z vlastníctva nehnuteľnosti (škodu spôsobenú vodou uniknutou z vykurovacích telies – radiátorov, z kotlov, z potrubia kúrenia, z prírodného, odvádzacieho alebo odpadového potrubia vodovodného zariadenia a pod.),
 - b) na hnuiteľných veciach, ktoré poistený používa,

okrem hnuiteľných vecí, ktoré osoba poistená investičným životným poistením:

- ba) používa alebo pracuje s nimi v priestoroch resp. zariadeniach školy, ktorej je žiakom / študentom, počas vzdelávacích aktivít (vyučovanie, prednáška, cvičenie, prax, družina) realizovaných školou,
 - bb) používa alebo pracuje s nimi u iného subjektu, v ktorom jej škola zabezpečila výučbu alebo prax a musí ich povinne absolvovať v rámci štúdia na tejto škole,
 - c) na hnuiteľných veciach, ktoré poistený prevzal od iného a majú byť predmetom jeho záväzku v zmysle § 421 OZ; vecí, ktoré poistený prevzal na spracovanie, opravu, úpravu, úschovu, uskladnenie alebo poskytnutie odbornej pomoci,
 - d) v rozsahu, v akom vznikol nárok na plnenie zo zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorových alebo nemotorových vozidiel, okrem bicykla, kolobežky, trojkolky bez motorového pohonu, štvorkolky bez motorového pohonu, ručného vozíka alebo vozíka pre zdravotne postihnuté osoby,
 - e) spôsobenú prevádzkou, vlastníctvom a držbou motorových alebo nemotorových lietadiel akéhokoľvek druhu,
 - f) spôsobenú prevádzkou, vlastníctvom a držbou plavidla, vrátane vodného skútra, v zmysle zákona o vnútrozemskej plavbe v znení neskorších predpisov, okrem plavidiel uvedených v čl. 8 ods. 2. písm. f) týchto VPP-Z6,
 - g) spôsobenú jadrovými rizikami,
 - h) spôsobenú zavlečením alebo rozšírením nakažlivej choroby ľudí, zvierat alebo rastlín,
 - i) spôsobenú prenosom HIV vírusu alebo vírusu hepatitídy,
 - j) spôsobenú používaním zbraní alebo streľiva, z ich držby a nosenia,
 - k) spôsobenú v súvislosti s výkonom práva poľovníctva,
 - l) spôsobenú poľným psom pri výkone práva poľovníctva poisteným,
 - m) na stromoch, lúkach alebo porastoch zvieratami, ktoré poistený chová alebo vlastní,
 - n) spôsobenú koňom, ktorého chová alebo vlastní poistený.
6. Poistenie sa nevzťahuje aj na zodpovednosť za škodu, ktorú poistený spôsobil:
 - a) svojou podnikateľskou alebo inou zárobkovou činnosťou, vrátane škody, ktorú spôsobil svojmu zamestnancovi v pracovnoprávných vzťahoch,
 - b) svojmu zamestnávateľovi pri plnení pracovných úloh v pracovnoprávných, štátno-zamestnaneckých alebo obdobných vzťahoch alebo v priamej súvislosti s ním,
 - c) pri aktívnej účasti na akýchkoľvek športových súťažiach alebo pretekoch, vrátane prípravy na ne.

Článok 17: Záverečné ustanovenia

1. Na poistné zmluvy uzavreté s poistovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
2. Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
3. Od jednotlivých ustanovení týchto VPP-Z6 je možné sa odchyliť.
4. Tieto VPP-Z6 boli schválené dňa 01.10.2015.

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou (BB1)

Článok 1: Úvodné ustanovenia

1. Tieto Osobitné poisťné podmienky pre poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou (ďalej len „OPP“) dopĺňajú Všeobecné poisťné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 (ďalej len „VPP-CP“) a sú spolu s VPP-CP neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
2. Tieto OPP upravujú podmienky k poisťnej zmluve pre program Moja Farbička a Moja Farbička Plus v rámci poistenia Baby kartou, ktorým je dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí (ďalej len „poistenie“).
3. Odchylné od ustanovenia čl. 20 písm. e) VPP-CP sú z plnenia vylúčené náklady spojené s liečbou ochorení, vrátane poúrazových stavov, ktoré existovali počas 12 mesiacov bezprostredne predchádzajúcich dňu vzniku škodovej udalosti, a ktoré si vyžadovali hospitalizáciu alebo sa zhoršovali; v prípade takýchto ochorení, vrátane poúrazových stavov, poisťovateľ uhradí iba náklady súvisiace s poskytnutím akútneho ošetrovania a lekárskymi úkonmi, ktoré sú nevyhnutné na odvrátenie bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia poisteného.

Článok 2: Limit poisťného plnenia

Ak vznikla poisťovateľovi povinnosť plniť, je poisťovateľ povinný vyplatiť poisťné plnenie vypočítané podľa podmienok stanovených vo VPP-CP a v týchto OPP. Horný limit poisťného plnenia na jednu poisťnú udalosť je:

Poistenie liečebných nákladov v zahraničí (čl. 2 ods. 1) písm. a) VPP-CP)		33 500 EUR okrem prípadov podľa písm. a) až c) tohto článku
a)	na akútne zubné ošetrovanie (čl. 19 ods. 1) písm. e) VPP-CP)	335 EUR
b)	na ubytovanie a prepravu osoby v prípade hospitalizácie poisteného celkom (čl. 19 ods. 7 písm. a) a b) VPP-CP)	1 000 EUR z toho na ubytovanie 100 EUR / 1 deň
c)	na náklady spojené so zabezpečením dioptrických, ortopedických alebo protetických pomôcok poistenému (čl. 19 ods. 1) písm. f) VPP-CP)	170 EUR

Poisťné podmienky pre poistenie Allianz Best Doctors

Článok 1: Úvodné ustanovenie

1. Pre poistenie Allianz Best Doctors (ďalej len „poistenie“) dojednané Allianz – Slovenskou poisťovňu, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), tieto Poisťné podmienky (ďalej len „PP“) a podmienky dojednané v poisťnej zmluve.
2. Pre toto poistenie neplatia ustanovenia čl. 2 body 18., 22. a 23. VPP.
3. V prípade, že sú ustanovenia týchto PP v rozpore s ustanoveniami VPP, platia ustanovenia týchto PP.

Článok 2: Základné pojmy

1. **Aktuálny vek:** rozdiel medzi kalendárnym rokom, pre kto-

Článok 3: Franšíza, spoluúčasť a územná platnosť poistenia

1. Poistenie sa dojednáva bez franšizy a bez spoluúčasti.
2. Poistenie je platné na území Albánska, Andorry, Belgicka, Bieloruska, Bosny a Hercegoviny, Bulharska, Cypru, Česka, Čiernej Hory, Dánska (vrátane Faerských ostrovov), Estónska, Fínska (vrátane Alandských ostrovov), Francúzska, Gibraltáru, Grécka, Holandska, Chorvátska, Írska, Islandu, Lichtenštajnska, Litvy, Lotyšska, Luxemburska, Macedónska, Maďarska, Malty, Moldavska, Monaka, Nemecka, Nórska (vrátane súostrovia Svalbard a ostrova Jan Mayen), Poľska, Portugalska (vrátane Azorských ostrovov a Madeiry), Rakúska, Rumunska, Ruska (európska časť), San Marína, Slovinska, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska (vrátane ostrovov Guernsey, Jersey a Man), Srbska, Španielska (vrátane Baleárskych ostrovov a Kanárskych ostrovov), Švajčiarska, Švédska, Talianska, Turecka, Ukrajiny a Vatikánu.
3. Odsek 2. tohto článku nezahŕňa iné pridružené zámorské krajiny a územia, ktoré majú osobitné vzťahy s Dánskom, Francúzskom, Holandskom, Nórskom a Spojeným kráľovstvom Veľkej Británie a Severného Írska.

Článok 4: Záverečné ustanovenie

1. Odchylné od VPP-CP sa dojednáva, že pre poistenie neplatia ustanovenia:
 - a) čl. 4, 5, 8, 9, 11,
 - b) čl. 19 ods. 1) písm. e) druhej vety,
 - c) čl. 23 - 67.
2. Ostatné ustanovenia VPP-CP nie sú týmto dotknuté.
3. Tieto OPP boli schválené dňa 15.08.2016

rý sa vek stanovuje, a rokom narodenia osoby, ktorej vek sa stanovuje.

2. **Certifikát o liečbe v zahraničí:** Dokument vydávaný Best Doctors garantujúci liečbu v konkrétnom zdravotníckom zariadení mimo územia SR a USA.
3. **Best Doctors:** spoločnosť Best Doctors Underwriting Iberia, S.L.U., C /Almagro 36-1º, 28010 Madrid, Španielsko, tax identification number B - 83644484, ktorá poskytuje služby InterConsultation a FindBestCare.
4. **Dieťa:** fyzická osoba, ktorá má v deň začiatku poistenia vstupný vek maximálne 18 rokov, minimálne však 2 týždne.
5. **InterConsultation:** proces prípravy a vypracovania štruktúrovaného odborného lekárskeho posudku svetovo uznávaným lekárskeým odborníkom určeným Best Doctors. Takýto

posudok bude vypracovaný na základe hĺbkovej kontroly lekárskeho informácií o poistenom a podkladového diagnostického materiálu poisteného.

6. **Limit poistného plnenia:** v poistnej zmluve dohodnutá suma, ktorá predstavuje najvyššiu možnú výšku poistného plnenia v prípade vzniku poistnej udalosti alebo poistných udalostí.
7. **Neinvazívny zhubný nádor "in situ":** malígny nádor, ktorý je obmedzený na epitel, kde vznikol, a nenapadol podporné väzivové tkanivo alebo okolité tkanivá. Ide o preinvazívny malígny nádor diagnostikovaný v úvodnej fáze s priaznivou prognózou, ak sa úplne odstráni.
8. **Lekár:** osoba, ktorá je oprávnená v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov poskytovať zdravotnú starostlivosť.
9. **Poistiteľná osoba:** fyzická osoba, u ktorej je ku dňu začiatku tohto poistenia splnená podmienka trvalého pobytu v Slovenskej republike.
10. **Protéza:** zariadenie, ktoré nahrádza orgán alebo jeho časť, funkciu alebo časť funkcie nefungujúcej alebo nesprávne fungujúcej časti tela.
11. **FindBestCare:** služba, pri ktorej Best Doctors v mene poisteného dojednáva termíny s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, organizuje všetky detaily ohľadne lekárskej liečby, vrátane prijatia do nemocnice, dojednania termínov u lekára, ubytovania v hoteli, prepravy a zákazníckeho servisu. Best Doctors ďalej poskytuje sledovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti s cieľom dohliadať nad jej vhodnosťou. Okrem toho Best Doctors spravuje spracovávanie a platbu nárokov zdravotníckych zariadení na odmenu za poskytnuté služby, zabezpečuje, aby bola fakturácia za takéto služby primeraná, bez duplikácie, chýb a nesprávností, a zaisťuje, že všetky cenové zvýhodnenia zabezpečené prostredníctvom zmluvných dojednaní Best Doctors s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti budú skutočne poskytnuté.
12. **Z lekárskeho hľadiska nevyhnutné:** liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré:
 - a) sú potrebné na to, aby splnili základné potreby zdravia poisteného,
 - b) sa poskytujú lekársky najvhodnejším spôsobom a typom zariadenia vhodným na poskytovanie zdravotníckych služieb, berúc do úvahy náklady a kvalitu starostlivosti,
 - c) sú zhodné čo sa týka typu, frekvencie a trvania liečby s vedecky doloženými pokynmi lekárskeho, výskumných organizácií alebo zdravotných poisťovní alebo štátnych výkonných orgánov, ktoré poisťovateľ akceptuje,
 - d) sú konzistentné so zdravotným stavom alebo ochorením poisteného,
 - e) sa požadujú z iných dôvodov ako pohodlie poisteného alebo jeho lekára a zároveň
 - f) sú preukázané v bežnej lekárskej literatúre ako:
 - a. bezpečné a účinné na liečbu alebo diagnostiku zdravotného stavu alebo choroby, na ktoré je ich použitie navrhnuté alebo
 - b. bezpečné a s príslubom účinnosti:
 - i. na liečbu život ohrozujúceho stavu alebo choroby,
 - ii. v klinicky kontrolovanom výskumnom prostredí (biomedicínsky výskum).

13. **Vrodená vývojová choroba:** patologický stav osoby, ktorý existuje pri jej narodení v dôsledku dedičných faktorov, alebo patologický stav osoby, ktorý vznikol v období počas tehotenstva do jej narodenia, ktorý sa prejaví pri narodení alebo sa zistí neskôr, kedykoľvek počas života danej osoby.

Článok 3: Predmet poistenia

Predmetom poistenia sú výdavky v rozsahu uvedenom v týchto PP na z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti poistenému mimo územia SR a USA, ak vzniknú v dôsledku alebo v súvislosti s lekárske postupom liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje.

Článok 4: Poistná doba a zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne, okrem prípadov uvedených v čl. 6 VPP, aj
 - a) zánikom životného poistenia; zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, toto poistenie zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu začiatku poistenia v poslednom roku dohodnutej poistnej doby,
 - d) uplynutím dňa, v ktorom bol dosiahnutý limit poistného plnenia celkových výdavkov stanovený na dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané.

Článok 5: Poistné a platba poistného

1. Výška poistného dohodnutá v poistnej zmluve sa stanovuje v zmysle kalkulačných zásad poisťovateľa v závislosti od aktuálneho veku poisteného. Poisťovateľ stanovuje výšku poistného osobitne pre jednotlivé vekové skupiny poistených. Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť vekové skupiny poistených ako aj výšku poistného stanovenú osobitne pre jednotlivé vekové skupiny poistených. Vekové skupiny poistených a im zodpovedajúca výška poistného sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa. Ak počas trvania poistenia dôjde u poisteného k zmene príslušnosti k poisťovateľom stanovenej vekovej skupine poistených, vzťahuje sa na poisteného nová výška poistného aktuálna pre toto nové zaradenie do vekovej skupiny poistených.
2. Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť dohodnutú výšku poistného, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poisťovateľ je oprávnený zmeniť dohodnutú výšku poistného jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť zmeny výšky poistného nastáva v najbližší výročný deň. Poistník je povinný uhrádzať na účet poisťovateľa poistné v takto poisťovateľom určenej výške.
3. Jednostranná úprava výšky poistného v zmysle bodov 1. alebo 2. tohto článku je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene výšky poistného je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred výročným dňom. V prípade nesúhlasu má poistník právo poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia, a to výpoveďou aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Článok 6: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.

2. Dĺžka čakacej doby je 6 mesiacov.

Článok 7: Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy poistenému jeho lekárom, ak sú pri takto diagnostikovanej chorobe súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) ide o chorobu, ktorej liečba si vyžaduje lekárske postupy liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje,
 - b) prvé príznaky tejto choroby sa prvýkrát prejavili počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby,
 - c) diagnostikovaná choroba bola poisťovateľovi riadne a včas oznámená, a na základe takéhoto oznámenia bola vykonaná InterConsultation, potvrdzujúca lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby v zmysle čl. 8 týchto PP.
2. Lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby, na ktoré sa toto poistenie vzťahuje, sú uvedené v čl. 8 týchto PP.

Článok 8: Lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby

Toto poistenie sa v rozsahu uvedenom v týchto PP vzťahuje na nasledovné lekárske postupy liečby:

1. Lekárske postupy liečby, ak sa nimi lieči **zhubný nádor**, ktorý je charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov a ktorý nie je zapúzdrený. Zahŕňa aj leukémiu a Hodgkinov lymfóm.
2. **Bypass koronárnej artérie** (revaskularizácia myokardu) - operácia pri otvorenom hrudníku s použitím bypassových transplantátov na nápravu stenózy aspoň dvoch koronárnych artérií. Poistený je v tomto prípade povinný predložiť k likvidácii poistnej udalosti aj angiografický dôkaz ochorenia.
3. **Nahradenie srdcovej chlopne** - celková náhrada jednej alebo viacerých srdcových chlopní za účelom liečby choroby. Poistený je v tomto prípade povinný predložiť k likvidácii poistnej udalosti aj hemodynamický a echokardiografický dôkaz ochorenia.
4. **Neurochirurgický zákrok** - chirurgický zásah na mozgu a/alebo v iných vnútrorebečných štruktúrach.
5. **Transplantácia orgánu alebo tkaniva** - transplantácia, pri ktorej poistený prijme obličku, časť pečene, pľúcny lalok, časť pankreasu alebo kostnú dreň (autológne alebo alogénne) od živého kompatibilného darcu. Vyhľadanie a zabezpečenie živého kompatibilného darcu pre poisteného nie je záväzkom poisťovateľa a ani Best Doctors. Transplantácia musí byť nevyhnutná z dôvodu nezvratnej straty funkčnosti orgánu určeného na transplantáciu.

Článok 9: Poistné plnenie

1. V prípade vzniku poistnej udalosti a za splnenia podmienok uvedených v týchto PP vznikne poistenému nárok na poistné plnenie.
2. Poistným plnením, za podmienok a v rozsahu uvedenom v týchto PP, je úhrada výdavkov na z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poistenému mimo územia SR a USA, ak vzniknú v dôsledku alebo v súvislosti s lekárske postupom liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje. Podmienkou poskytnutia poistného plnenia je rozhodnutie poisteného (v prípade dieťaťa rozhodnutie zákonného zástupcu), realizované spôsobom uvedeným v týchto PP,

absolvovať liečbu v zahraničí (mimo územia SR a USA) a schválenie takejto liečby poisťovateľom.

3. Týmto poistením sú v rozsahu stanovených limitov poistného plnenia kryté:
 - a. výdavky na služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytované zdravotníckym zariadením:
 - i. ubytovanie, stravovanie a všeobecné ošetrovateľské služby poskytnuté počas pobytu poisteného na izbe, oddelení alebo v inej časti zdravotníckeho zariadenia alebo na jednotke intenzívnej starostlivosti,
 - ii. iné služby zdravotníckeho zariadenia vrátane služieb poskytovaných ambulantným oddelením zdravotníckeho zariadenia, ako aj výdavky týkajúce sa nákladov na ďalšie lôžko alebo lôžko pre sprevádzajúcu osobu, ak zdravotnícke zariadenie poskytuje túto službu,
 - iii. využitie operačnej sály a všetkých služieb tu zahrnutých,
 - b. výdavky na služby poskytované lekárom, pričom kryté sú výdavky na tieto jeho služby: vyšetrenia, liečba, lekárska starostlivosť, chirurgický zákrok a/alebo návštevy poisteného počas jeho pobytu v zdravotníckom zariadení,
 - c. výdavky:
 - i. na anestézu a podanie anestetík, ak ich vykonáva kvalifikovaný anesteziológ,
 - ii. na laboratórnu analýzu a patológiu, röntgen na diagnostické účely, rádioterapiu, rádioaktívne izotopy, chemoterapiu, elektrokardiogramy, echokardiografiu, myelogramy, elektroencefalogramy, angiogramy, počítačová tomografiu a iné podobné vyšetrenia a liečebné postupy potrebné na diagnostiku a liečbu chorôb a lekárske postupy kryté týmto poistením, ak ich vykonáva lekár alebo sa vykonávajú pod jeho lekárske dozom,
 - iii. na krvné transfúzie, podanie plazmy a séra,
 - iv. na použitie kyslíka, aplikácie intravenózných roztokov a injekcií,
 - d. výdavky na farmaceutické produkty alebo liečivá použité na lekárske predpis, kým je poistený liečený v zdravotníckom zariadení lekárske postupom liečby uvedeným v čl. 8 týchto PP. Výdavky na farmaceutické produkty a liečivá predpísané na pooperačnú liečbu sú kryté po dobu 30 dní ich podávania odo dňa, kedy bol poistený prepustený zo zdravotníckeho zariadenia,
 - e. výdavky na prevoz a presun poisteného, ak je ich využitie doporučené lekárom a schválené poisťovateľom v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti,
 - f. výdavky poskytované žijúcemu darcovi počas procesu odstránenia orgánu alebo tkaniva, ktorý sa má transplantovať poistenému, ktoré vznikajú:
 - i. pri vyšetrovaní procese na potvrdenie potenciálneho darcu,
 - ii. za služby zdravotníckeho zariadenia poskytnuté darcovi, vrátane ubytovania, stravovania a všeobecných ošetrovateľských služieb poskytnutých počas pobytu darcu na izbe, oddelení alebo v inej časti zdravotníckeho zariadenia alebo na jednotke intenzívnej starostlivosti, pravidelných služieb poskytovaných personálom zdravotníckeho zariadenia, laboratórnych testov a využitia iného vybavenia ako zariadenia zdravotníckeho zariadenia

(okrem predmetov na osobné použitie, ktoré sa nevyžadujú počas procesu odstránenia orgánu alebo tkaniva, ktoré sa má transplantovať),

- iii. za chirurgický zákrok a lekárske služby na odstránenie orgánu alebo tkaniva darcu, ktoré sa majú transplantovať poistenému,
- g. výdavky na materiály a služby na náhradu alebo transfúziu kostnej drene alebo transplantáciu tkaniva,
- h. výdavky na cestu tam a späť pravidelnou linkou pre poisteného a jednu sprevádzajúcu osobu a/alebo darcu, v súvislosti s liečbou prostredníctvom lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením a vykonávaný mimo územia SR a USA,
- i. výdavky na ubytovanie poisteného a jednej sprevádzajúcej osoby a/alebo darcu v súvislosti s liečbou prostredníctvom lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením a vykonávaný mimo územia SR a USA,
- j. výdavky na prevoz telesných pozostatkov poisteného a/alebo darcu na miesto pochovania v krajine bydliska, vrátane transportnej rakvy, balzamovania a administratívnych formalít, a to v prípade úmrtia v dôsledku lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením.

Článok 10: Limity poistného plnenia

1. Limity poistného plnenia sú stanovené nasledovne:

Druh výdavku	Limit poistného plnenia
Celkové výdavky pre poistenie Allianz Best Doctors vrátane cestovných výdavkov, výdavkov na ubytovanie a výdavkov na prepravu telesných pozostatkov na miesto pochovania.	500 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca), najviac ale 1 000 000 EUR na poistnú dobu (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca)
a) Cestovné výdavky	5 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca)
b) Výdavky na ubytovanie	6 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca), pričom najviac 200 EUR na noc (spolu sprevádzajúca osoba, poistený a darca)
c) Preprava telesných pozostatkov na miesto pochovania	10 000 EUR (spolu poistený a darca)

2. Poistovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku limitov poistného plnenia, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poistovateľ je oprávnený zmeniť výšku limitov poistného plnenia jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť tejto zmeny nastáva v najbližší výročný deň. Jednostranná úprava výšky limitov poistného plnenia je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poistovateľa o zmene výšky limitov poistného plnenia je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred výročným dňom. V prípade nesúhlasu má poistník právo poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia, a to výpoveďou aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Článok 11: Výluky z poistenia

1. Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak ide o nasledujúce výdavky:

- a) vo všeobecných prípadoch:
 - a. výdavky v dôsledku choroby alebo zdravotného stavu, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia alebo počas čakacej doby,
 - b. výdavky vzniknuté v dôsledku úrazu alebo v dôsledku choroby z povolania,
 - c. výdavky vynaložené na liečbu alkoholizmu, drogo-

- vej závislosti a/alebo stavu spôsobeného užívaním opiátov a výdavky vynaložené na liečbu úrazu alebo ochorenia spôsobených užívaním alkoholu a/alebo psychoaktívnych, narkotických alebo halucinogénnych látok (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- d. výdavky v súvislosti s pokusom o samovraždu a úmyselným sebapoškodením,
- e. výdavky v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
- f. výdavky na experimentálnu liečbu ako aj na diagnostické, terapeutické a/alebo chirurgické postupy, ktorých bezpečnosť a spoľahlivosť neboli riadne vedecky dokázané,
- g. výdavky priamo alebo nepriamo súvisiace s HIV pozitivitou alebo AIDS a ich liečbou, vrátane choroby Kaposiho sarkóm,
- h. výdavky na alternatívnu liečbu, aj keď je predpísaná lekárom,
- i. v prípadoch, ak je transplantácia orgánu doporučená lekárom, nie sú kryté výdavky na akúkoľvek inú, z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z dôvodu tejto choroby,
- j. výdavky na liečbu choroby, ktorá bola spôsobená transplantáciou orgánu, okrem prípadu krytého

- týmto poistením,
- k. výdavky vzniknuté z dôvodu liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou na území SR alebo v USA, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
- l. výdavky vzniknuté z dôvodu liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou kdekoľvek mimo územia SR vtedy, keď poistený žil mimo územia SR viac než 91 po sebe idúcich dní v období 12 mesiacov pred dátumom začatia procesu InterConsultation podľa čl.13 týchto PP, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
- m. výdavky na liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytnu-

- té poistenému v domácej starostlivosti, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
- n. výdavky za liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytnuté v zotavovacom zariadení, hospíci alebo domove sociálnych služieb, aj keď sa takéto služby požadujú alebo sú potrebné z dôvodu choroby alebo lekárskeho postupu krytých týmto poistením, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
- o. výdavky na protézy alebo ortopedické pomôcky, korzety, bandáže, barle, umelé končatiny alebo orgány, parochne (aj keď sa ich použitie považuje za potrebné počas chemoterapeutickej liečby), ortopedické topánky, podpery a podobné položky, okrem prsných protéz potrebných po mastektómii a protéz srdcových chlopní,
- p. výdavky na farmaceutické produkty a liečivá, ktoré neboli schválené oprávneným farmaceutom (alebo inou, v príslušnom štáte oprávnenou osobou), alebo také, ktoré sa dajú získať bez lekárskeho predpisu,
- q. akékoľvek výdavky v prípade senility, poškodenia mozgu alebo poruchy mozgovej činnosti, ktoré vedú k psychickým poruchám, bez ohľadu na dôvod ich vzniku,
- r. výdavky na tlmočníka, na telefonické služby a na predmety na osobné použitie, alebo poplatky, ktoré nie sú lekárskej povahy, alebo na služby poskytnuté príbuzným osobám alebo sprevádzajúcej osobe,
- s. výdavky na kúpu alebo nájom invalidných vozíčkov, špeciálnych postelí, klimatizačných prístrojov, čističiek vzduchu alebo iného podobného vybavenia,
- t. výdavky vzniknuté poistenému, príbuzným, sprevádzajúcej osobe alebo darcovi, okrem tých, ktoré sú výslovne kryté týmto poistením,
- b) pri jednotlivých lekárskejších postupoch:
- a. výdavky v prípade liečby:
- nádoru za prítomnosti syndrómu získanej imunodeficiencie (AIDS),
 - nádoru popísaného histologicky ako predrakovinový alebo ako takého, ktorý preukazuje prvé známky malígnych zmien,
 - neinvazívneho zhubného nádoru "in situ",
 - rakoviny kože okrem malígnych melanómov,
 - papilokarcinómu močového mechúra,
- b. výdavky v prípade „Bypass-u“ koronárnej artérie, ak ide o:
- koronárne ochorenie liečené pomocou iných techník ako „Bypass“ koronárnych artérií, napr. angioplastika,
 - liečbu traumatických poranení aorty a/alebo vrodených zmien aorty,
- c. výdavky v prípade náhrady srdcovej chlopne, ak ide o:
- liečbu traumatických poranení alebo vrodených zmien srdcových chlopní,
- d. výdavky v prípade neurochirurgie, ak ide o:
- kraniotómiu potrebnú v dôsledku traumatického poranenia,
- e. výdavky v prípade transplantácie od darcu alebo transplantácie kostnej drene, ak ide o:
- transplantáciu v dôsledku alkoholického cirhózy pečene,
 - transplantáciu vykonanú ako samotransplantácia s výnimkou transplantácie kostnej drene,
 - transplantáciu, keď je poistený darcom pre tretiu stranu,
 - transplantáciu orgánu alebo tkaniva od mŕtveho darcu,
 - transplantáciu, ktorá zahŕňa liečbu kmeňovými bunkami,
 - transplantáciu umožnenú kúpou darcovských orgánov alebo tkanív.
2. Ak poistený nesplní podmienky hlásenia poistnej udalosti podľa článku 12 týchto PP, alebo nevyužije medzinárodných poskytovateľov lekárskej starostlivosti schválených a doporučených Best Doctors, alebo prijme akúkoľvek liečbu mimo územia SR pred vydaním Certifikátu o liečbe v zahraničí, poisťovateľ nemá povinnosť poskytnúť poistné plnenie.
3. Poistený a jeho príbuzní sú povinní umožniť návštevy lekárom Best Doctors a/alebo poisťovateľa v súvislosti s vyšetrovaním poistnej udalosti. Neumožnenie týchto návštev zakladá poisťovateľovi právo odmietnuť poistné plnenie.

Článok 12: Hlásenie poistnej udalosti

- Vznik poistnej udalosti je potrebné nahlásiť bez zbytočného odkladu. Hláseniu poistnej udalosti nesmie predchádzať prijatie akejkoľvek liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) mimo územia SR v súvislosti s liečbou diagnostikovanej choroby prostredníctvom lekárskeho postupu liečby uvedeného v čl. 8 týchto PP. Hlásenie sa realizuje výlučne telefonicky prostredníctvom linky poisťovateľa. Kontaktné údaje poisťovateľa a Best Doctors sú súčasťou poistky a zároveň sprístupnené na webovom sídle poisťovateľa (www.allianzsp.sk).
- Po telefonickom hlásení poistnej udalosti Best Doctors za účelom začatia procesu InterConsultation kontaktuje poisteného. Až na základe zistení v rámci procesu InterConsultation môže byť poistenému ponúknutá liečba v zahraničí. Poistený je povinný za účelom vykonania procesu InterConsultation poskytnúť všetku potrebnú súčinnosť, najmä bez zbytočného odkladu vyplniť potrebné formulárové dokumenty a predložiť poisťovateľovi alebo Best Doctors všetku zdravotnú dokumentáciu súvisiacu s diagnostikovanou a hlásenou chorobou.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ alebo Best Doctors požadovať od poisteného ďalšie potrebné doklady. Náklady na zaobstaranie ďalších dokladov, poprípade na ďalšie vyšetrovania znáša poistený v plnom rozsahu.

Článok 13: Ďalší postup pri poistnej udalosti

- Hlásenie poistnej udalosti
Je nevyhnutné, aby poistený bez zbytočného odkladu hlásil poistnú udalosť poisťovateľovi v zmysle čl. 12 týchto PP. Na základe tohto hlásenia, vyplnení potrebných formulá-

rových dokumentov poisteným a predložení zdravotnej dokumentácie poisteného, Best Doctors vykoná proces Inter-Consultation, ktorého výsledkom je odborný lekársky posudok.

2. InterConsultation

Po ukončení procesu InterConsultation Best Doctors odovzdá poistenému odborný lekársky posudok. Best Doctors a/alebo poisťovateľ zároveň poistenému oznámi, či sa skutočne jedná o poistnú udalosť.

3. Výber zdravotníckeho zariadenia mimo územia SR (Find-Best-Care)

V prípade, ak Best Doctors a/alebo poisťovateľ oznámi, že sa jedná o poistnú udalosť, a poistený písomne prejaví Best Doctors alebo poisťovateľovi záujem byť liečený mimo územia SR a USA, Best Doctors zašle poistenému potrebné formulárové dokumenty a zoznam odporúčaných zdravotníckych zariadení mimo územia SR a USA, v ktorých sa môže realizovať liečba diagnostikovanej choroby poisteného. Poistený si vyberie zo zoznamu jedno konkrétne zdravotnícke zariadenie a písomne o tom informuje Best Doctors alebo poisťovateľa. Best Doctors v mene poisteného zabezpečí liečbu postupom, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje, vo vybranom zdravotníckom zariadení. V prípade, že si poistený nevyberie žiadne zo zoznamu odporúčaných zdravotníckych zariadení, poistený nemá nárok na poistné plnenie. Podmienkou poskytnutia služby FindBestCare je tiež nevyhnutá súčinnosť zo strany poisteného, ktorá spočíva v nutnosti vyplniť a podpísať formulárové dokumenty. Ich obsahom je najmä prejav vôle poisteného, ktorým poverí Best Doctors zabezpečením liečby vo vybranom zdravotníckom zariadení, sprístupní Best Doctors potrebnú zdravotnú dokumentáciu, dá súhlas so spracúvaním osobných údajov v potrebnom rozsahu, najmä dá súhlas s cezhraničným prenosom osobných údajov, poverí Best Doc-

tors, aby zabezpečil ďalšie potrebné plnenia nevyhnutné k realizácii liečby postupom, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje. V prípade, že poistený potrebnú súčinnosť neposkytne, služba FindBestCare nebude poskytnutá a poistený nemá právo na ďalšie poistné plnenie.

4. Certifikát o liečbe v zahraničí

Best Doctors po obdržaní písomného oznámenia poisteného o výbere zdravotníckeho zariadenia a vyplnených a podpísaných formulárových dokumentov, zašle poistenému Certifikát o liečbe v zahraničí platný iba pre dané zdravotnícke zariadenie a zorganizuje potrebné kroky pre zabezpečenie prepravy a prijatia poisteného do vybraného zdravotníckeho zariadenia. Certifikát o liečbe v zahraničí umožní poistenému prístup k z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej liečbe, službám a produktom (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) v zmysle tohto poistenia.

5. Liečba a platba

Vydaním Certifikátu o liečbe v zahraničí sa poisťovateľ zaväzuje znášať výdavky kryté v zmysle týchto PP.

Článok 14: Dojednanie nového poistenia

Po uplynutí dohodnutej poistnej doby poistenia Allianz Best Doctors je možné dojednať nové poistenie Allianz Best Doctors. Ak začiatok nového poistenia Allianz Best Doctors je v deň, ktorý bezprostredne nasleduje po dni konca predchádzajúceho poistenia Allianz Best Doctors, a súčasne poistený po ocenení zdravotného stavu poisťovateľom bol prijatý do poistenia Allianz Best Doctors, čakacia doba v zmysle čl. 6 týchto PP sa u nového poistenia Allianz Best Doctors neuplatňuje.

Článok 15: Záverečné ustanovenia

1. V poistnej zmluve sa od jednotlivých ustanovení týchto PP možno odchyliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 1.12.2017.

Poistné podmienky pre poistenie Služba Asistent (SA1)

Článok 1: Úvodné ustanovenie

Pre poistenie Služba Asistent (SA1) (ďalej len „poistenie“) dojednávajú Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), tieto Poistné podmienky pre poistenie Služba Asistent (ďalej len „PP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2: Základné pojmy

1. **Asistenčné služby:** služby materiálnej povahy určené poistenému, ktoré sú organizované poskytovateľom, v rozsahu a za podmienok uvedených v týchto PP.
2. **Bežné domáce práce:** vysávanie, umytie podlahy, utretie prachu, umývanie a upratanie riadu, triedenie a likvidácia odpadu, výmena posteľnej bielizne, umytie a upratanie kúpeľne a toalety, triedenie bielizne, pranie v práčke, sušenie, žehlenie, odloženie bielizne, polievanie kvetov.
3. **Blízka osoba poisteného:** manžel, manželka, partner, partnerka, rodičia a deti do 18 roku života (vrátane), ktoré žijú s poisteným v spoločnej domácnosti.
4. **Bydlisko:** budova alebo bytová jednotka určená na bývanie, na adrese ktorej má poistený v poistnej zmluve uvedené trvalé bydlisko alebo korešpondenčnú adresu.

5. **Hospitalizácia:** poskytnutie neplánovanej a z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej nemocničnej lôžkovej starostlivosti v dôsledku neočakávanej a náhlej zmeny zdravotného stavu poisteného následkom úrazu alebo choroby, pričom hospitalizácia trvala po dobu zahŕňajúcu minimálne jednu polnoc strávenú v nemocnici.
6. **Informačné služby:** služby nemateriálnej povahy určené poistenému, ktoré sú poskytované poskytovateľom telefonicky alebo elektronickou poštou, najmä v oblasti ochrany zdravia, v rozsahu a za podmienok uvedených v týchto PP.
7. **Osobná hygiena:** kúpanie alebo sprchovanie alebo umývanie celého tela, čistenie tvárových dutín, umývanie, sušenie a česanie vlasov, čistenie zubov vrátane zubných protéz, holenie, čistenie a ošetrovanie nechtov na rukách a nohách, pomoc pri obliekaní, pomoc pri vyprázdňovaní a intímnej toalete (a pod.).
8. **Poskytovateľ:** zmluvný partner poisťovateľa, ktorý poskytuje Informačné služby a zabezpečuje Asistenčné služby. Identifikačné údaje poskytovateľa sú uvedené v poistnej zmluve a sú zverejnené aj na webovom sídle poisťovateľa. Poisťovateľ má právo na zmenu poskytovateľa počas trvania poistenia.
9. **Stravovanie:** príprava jedla zo surovín, ktoré sú k dispozícii u poisteného, servírovanie a podávanie jedla.

Článok 3: Informačné služby

1. Prostredníctvom Informačných služieb sa poskytujú informácie pre poisteného za účelom zvýšenia jeho informovanosti v oblasti ochrany zdravia alebo informácie pre pozostalých poisteného v prípade smrti poisteného. Poistený má nárok požiadať o Informačné služby opakovane a bez obmedzenia počas celej doby trvania tohto poistenia, 24 hodín denne, 365 resp. 366 dní v roku, s platnosťou pre celé územie Slovenskej republiky, a to na telefónnom čísle zverejnenom na webovom sídle poisťovateľa.
2. Informačné služby zahŕňajú:
 - a) **Telefonická poradňa praktického lekára** – poskytnutie informácií z odboru všeobecného lekárstva, 1 konzultácia aktuálneho zdravotného stavu v trvaní max. 1 hodiny, vysvetlenie liečebných postupov obvyklých na území Slovenskej republiky.
Nárok na poskytnutie tejto služby má aj blízka osoba poisteného.
 - b) **Informácie o preventívnej starostlivosti na území Slovenskej republiky** – poskytnutie informácií o preventívnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike, informácie o očkovaní a o vhodných termínoch pre očkovanie, všeobecné zdravotné informácie z oblasti cestovnej medicíny, odporúčané očkovanie, informácie o prevencii proti ochoreniam.
 - c) **Informácie o liečivách dostupných na území Slovenskej republiky** – poskytnutie informácií o zložení, účinnej látke, odporúčanom dávkovaní a užívaní, skladovaní, prípadných nežiaducich účinkoch a ich zastupiteľnosti inými liečivami.
 - d) **Informácie pre pozostalých** – poskytnutie informácií o potrebných úkonoch a dostupných službách na území Slovenskej republiky v prípade smrti poisteného.
3. Pri Informačných službách podľa tohto článku poistený alebo iná volajúca osoba (ďalej aj pod spoločným názvom „žadateľ“) uvedie minimálne nasledujúce údaje:
 - a) meno a priezvisko volajúceho,
 - b) meno a priezvisko poisteného,
 - c) predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy,
 - d) telefónne číslo, na ktorom je možné žiadateľa kontaktovať, aktívne v pevnej alebo mobilnej sieti na území Slovenskej republiky,
 - e) prípadne ďalšie informácie, nevyhnutné pre poskytnutie Informačných služieb, o ktoré poskytovateľ požiada.
4. Všetky informácie poskytnuté poistenému alebo žiadateľovi v rámci Informačných služieb sú informácie z verejne dostupných zdrojov a majú výlučne informatívny a odporúčajúci charakter. Poisťovateľ ani poskytovateľ nezodpovedajú za správnosť a úplnosť poskytnutej informácie s ohľadom na plynutie času a ani za následky použitia poskytnutej informácie a neposkytujú záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného.
5. Informačné služby sú poistenému alebo žiadateľovi poskytované telefonicky alebo elektronickou poštou najneskôr do jedného pracovného dňa odo dňa prijatia požiadavky, ak nie je dohodnuté inak. Informačné služby sa telefonicky poskytujú len na telefónne číslo aktívne v pevnej alebo mobilnej sieti na území Slovenskej republiky.

Článok 4: Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou v tomto poistení je
 - a) jedna hospitalizácia poisteného za príslušný poistný rok,
 - b) jedna pracovná neschopnosť poisteného za príslušný poistný rok,
 - c) jeden liečebný režim určený ošetroujúcim lekárom za príslušný poistný rok,
 - d) jeden úraz poisteného za príslušný poistný rok.
2. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 1. písm. a) tohto článku musia byť súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) hospitalizácia poisteného následkom úrazu alebo choroby nastala počas trvania poistenia,
 - b) hospitalizácia poisteného následkom choroby nastala po uplynutí čakacej doby,
 - c) poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc.

Článok 5: Poistné plnenie a limity poistného krytia

1. V prípade, že nastane poistná udalosť, poistený má nárok na zabezpečenie a úhradu Asistenčných služieb poskytovaných špecifikovaných v ods. 2. tohto článku a v rozsahu uvedenom v ods. 6. tohto článku. Asistenčné služby sa poskytujú v rozsahu nevyhnutnom po vzniku poistnej udalosti alebo neskôr počas liečenia súvisiaceho s poistnou udalosťou.
2. Popis jednotlivých Asistenčných služieb:
 - a) **Preprava po hospitalizácii:** zabezpečenie a úhrada nákladov spojených s prepravou poisteného a jednej sprevádzajúcej osoby po prepustení z nemocnice, v ktorej bol poistený hospitalizovaný, do miesta bydliska, pokiaľ nie je s poisteným dohodnuté iné miesto. Spôsob prepravy zvolí poskytovateľ na základe zhodnotenia zdravotného stavu poisteného. Táto preprava bude uskutočnená sanitným vozidlom (sanitkou), vozidlom taxislužby alebo zabezpečením náhradného vodiča.
 - b) **Preprava na kontrolné vyšetrenie alebo rehabilitáciu po hospitalizácii a / alebo späť:** zabezpečenie a úhrada nákladov spojených s prepravou poisteného a jednej sprevádzajúcej osoby z miesta bydliska, pokiaľ nie je s poisteným dohodnuté iné miesto, do zdravotníckeho zariadenia, v ktorom sa na odporúčanie ošetrojúceho lekára poisteného vykoná kontrola jeho zdravotného stavu, alebo jeho rehabilitácia po hospitalizácii, a / alebo späť do miesta bydliska, pokiaľ nie je s poisteným dohodnuté iné miesto. Spôsob prepravy zvolí poskytovateľ na základe zhodnotenia zdravotného stavu poisteného. Táto preprava bude uskutočnená sanitným vozidlom (sanitkou), vozidlom taxislužby alebo zabezpečením náhradného vodiča.
 - c) **Rehabilitácia po hospitalizácii:** výber vhodného rehabilitačného zariadenia, dohodnutie termínu návštevy poisteného v tomto zariadení, úhrada ďalších nákladov súvisiacich s rehabilitačnou starostlivosťou (napr. poplatok za objednanie, poplatok za výkon rehabilitácie a pod.) a nákladov na zdravotnícke pomôcky, ktoré poistenému odporučí ošetrojúci lekár v súvislosti so zlepšením jeho zdravotného stavu po hospitalizácii a o ich odporúčaní je záznam v zdravotnej dokumentácii.
 - d) **Kontrola domácnosti počas hospitalizácie:** zabezpečenie a úhrada nákladov na vykonanie činností, vopred odsúhlasených medzi poisteným a poskytovateľom,

spojených s kontrolou neobývaného bydliska poisteného počas doby, kedy je poistený hospitalizovaný. Takáto kontrola zahŕňa obhliadku miesta bydliska, vetranie domácnosti, kontrolu poštovej schránky, zalievanie kvetov prípadne iné činnosti podľa dohody s poisteným.

- e) **Asistencia v domácnosti po hospitalizácii:** zabezpečenie a úhrada nákladov na poskytnutie pomoci poistenému v domácnosti po jeho návrate z hospitalizácie pri stravovaní, osobnej hygiene a bežných domácich prácach.
- f) **Zabezpečenie nákupu po hospitalizácii:** zabezpečenie a úhrada nákladov na obstaranie nákupu potravín, liekov a hygienických potrieb pre poisteného po jeho návrate z hospitalizácie. Nákup je zabezpečený na základe písomného zoznamu požadovaných položiek. Súčasťou služby je tiež uloženie nákupu na k tomu určené miesta v domácnosti poisteného. Náklady na nákup (t.j. hodnotu samotného nákupu) hradí sám poistený na základe predložených dokladov.
- g) **Dovoz liekov po hospitalizácii:** zabezpečenie a úhrada nákladov na dovoz liekov pre poisteného, a to liekov na lekársky predpis, ako aj voľne predajných liekov, po jeho návrate z hospitalizácie. Ak je liek na lekársky predpis, poskytovateľ si najskôr lekársky predpis vyzdvihne u poisteného a následne doručí poistenému vyzdvihnuté lieky. Náklady na lieky (t.j. hodnotu samotných liekov), vrátane prípadných doplatkov, hradí sám poistený.

- h) **Návšteva praktického lekára v domácnosti poisteného:** zabezpečenie a úhrada nákladov spojených s návštevou praktického lekára v dĺžke trvania max. 1 hodiny v domácnosti poisteného. Praktický lekár je zmluvným partnerom poskytovateľa. Podmienkou pre poskytnutie tejto Asistenčnej služby je:

- zhoršenie zdravotného stavu poisteného po predchádzajúcej hospitalizácii (príčina zhoršenia zdravotného stavu nemusí súvisieť s dôvodom, pre ktorý bol poistený hospitalizovaný), alebo
- zhoršenie zdravotného stavu poisteného počas pracovnej neschopnosti alebo liečenia poisteného pre chorobu alebo úraz, pre ktoré ošetrojúci lekár poisteného stanovil domáci liečebný režim, alebo
- úraz poisteného, následkom ktorého nie je poistený schopný samostatne chodiť.

Návšteva praktického lekára v domácnosti poisteného bude zrealizovaná do 4 hodín od prijatia požiadavky poskytovateľom.

3. Poistený má nárok využívať v súvislosti s jednou poistnou udalosťou podľa čl. 4 ods. 1. písm. a) týchto PP každú Asistenčnú službu uvedenú v ods. 2. písm. a) až h) tohto článku alebo ich rôzne kombinácie. Poistený má nárok využívať v súvislosti s jednou poistnou udalosťou podľa čl. 4 ods. 1. písm. b) až d) týchto PP Asistenčnú službu uvedenú v ods. 2. písm. h) tohto článku.
4. Poistné plnenie z tohto poistenia nezakladá nárok na poistné plnenie z iných druhov poistení a tiež nezaväzuje poisťovateľa k prehodnoteniu nárokov z iných druhov poistení.
5. Na toto poistenie sa nevzťahujú ustanovenia čl. 9. ods. 3. a 4. VPP.
6. Poistná suma je určená najvyššou možnou výškou poistného plnenia do výšky limitov poistného krytia, ktoré sú v sú-

vislosti s jednou poistnou udalosťou pre jednotlivé Asistenčné služby nasledovné:

Asistenčné služby	Limity poistného krytia na 1 poistný rok
Preprava po hospitalizácii	1 cesta do vzdialenosti najviac 100 km
Preprava na kontrolné vyšetrenie alebo rehabilitáciu po hospitalizácii a/alebo späť	2 kontroly / rehabilitácie, t.j. spolu 4 cesty, 1 cesta do vzdialenosti najviac 100 km
Rehabilitácia po hospitalizácii	limit 30 EUR na úhradu rehabilit. starostlivosti a zdravotníckych pomôcok
Kontrola domácnosti počas hospitalizácie	2 kontrolné návštevy
Asistencia v domácnosti po hospitalizácii	max. 3 dni, max. 10 hodín denne, počas liečenia súvisiaceho s poistnou udalosťou
Zabezpečenie nákupu po hospitalizácii	1x týždenne, max. 2 nákupy
Dovoz liekov po hospitalizácii	1x týždenne, max. 2 dovozy
Návšteva praktického lekára v domácnosti poisteného	1 návšteva v trvaní max. 1 hodiny

7. Asistenčná služba sa pre účely limitov poistného krytia podľa ods. 6 tohto článku považuje za vykonanú aj v prípade, ak výjazd poskytovateľa za poisteným bol začatý, avšak Asistenčná služba nebola poskytnutá v dôsledku nepresných, nepravdivých alebo úmyselne skreslených informácií zo strany poisteného alebo na základe dodatočného odvolania zorganizovania Asistenčnej služby zo strany poisteného.
8. Všetky náklady, ktoré prevyšujú limit poistného krytia stanovený v ods. 6. tohto článku, hradí sám poistený. V prípade, ak vykonaním Asistenčnej služby bude prekročený limit poistného krytia stanovený v ods. 6. tohto článku, je poskytovateľ povinný pred vykonaním takejto Asistenčnej služby upozorniť poisteného na túto skutočnosť a na jeho povinnosť podľa predchádzajúcej vety.
9. Úhrada nákladov na Asistenčné služby môže byť realizovaná aj formou preplatenia nákladov vynaložených priamo poisteným v rozsahu podľa týchto PP. Preplatenie nákladov, ktoré uhradil priamo poistený, je možné, len ak sa tak stalo na základe dohody medzi poskytovateľom a poisteným.

Článok 6: Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 3 mesiacov.
3. Pre Informačné služby, hospitalizáciu poisteného následkom úrazu a pre úraz, následkom ktorého poistený nie je schopný samostatne chodiť a bezprostredne po udalosti potrebuje návštevu lekára, sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 7: Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 8: Povinnosti poisteného

Pre účely poskytnutia Informačných služieb, zorganizovania Asistenčných služieb a likvidácie poistnej udalosti je poistený povinný poskytovateľovi na jeho žiadosť predložiť alebo doplniť požadované informácie a dokumenty (napr. lekárske správy s číslom diagnózy, pre ktorú je poistený hospitalizovaný, potvrdenie (doklad) o hospitalizácii / prepúšťacia správa).

Článok 9: Práva a povinnosti poisťovateľa a poskytovateľa

1. V prípade, ak poskytnutie niektorej z Asistenčných služieb nie je účelné vzhľadom na rozsah, obsah a kvalitu poskytnutých informácií alebo doloženej dokumentácie podľa čl. 8 týchto PP, má poskytovateľ právo Asistenčnú službu neposkytnúť.
2. Poskytovateľ má rovnako právo neposkytnúť požadované Informačné služby a Asistenčné služby, pokiaľ nie je možné sa s poisteným alebo žiadateľom ani po opakovaných (počas 3 dní, minimálne 2x denne) pokusoch telefonicky spojiť.
3. Práva a povinnosti poisťovateľa uvedené v čl. 11 ods. 6. až 8. VPP sa v tomto poistení primerane vzťahujú na poskytovateľa.
4. V prípade, ak dôjde k zisteniu, že bolo poskytnuté neoprávnené poistné plnenie na základe nepresných, nepravdivých alebo úmyselne skreslených informácií od poisteného, má poisťovateľ právo na úhradu nákladov, ktoré boli na tento účel vynaložené.

Článok 10: Hlásenie poistnej udalosti

1. Poistený alebo žiadateľ žiada o poskytnutie poistného plnenia priamo poskytovateľa na telefónnom čísle, ktoré je pre účely tohto poistenia zverejnené na webovom sídle poisťovateľa.
2. Pri telefonickej požiadavke podľa ods. 1. tohto článku poistený alebo žiadateľ uvedie minimálne tieto údaje:
 - a) meno a priezvisko volajúceho,
 - b) meno a priezvisko poisteného,
 - c) dátum narodenia poisteného,
 - d) adresa trvalého bydliska poisteného,
 - e) predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy,
 - f) telefónne číslo, na ktorom je možné žiadateľa kontaktovať, aktívne v pevnej alebo mobilnej sieti na území Slovenskej republiky,
 - g) dokumenty a ich obsah, nevyhnutné pre zabezpečenie Asistenčných služieb, o ktoré poskytovateľ požiada,
 - h) prípadne ďalšie informácie, nevyhnutné pre zabezpečenie Asistenčných služieb, o ktoré poskytovateľ požiada.
3. Poskytovateľ je oprávnený požadovať od poisteného doloženie požadovaných informácií alebo dokumentácie aj v listinnej podobe, a to aj v origináli dokumentu alebo jeho úradne overenej kópii.
4. Asistenčné služby sú poistenému poskytnuté najneskôr do 1 pracovného dňa odo dňa prijatia požiadavky poskytovateľom, ak nie je s poisteným dohodnuté inak.

Článok 11: Výluky z poistenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade, ak ide o:
 - a) náklady, ktoré sa nevzťahujú alebo sú nad rámec udalostí uvedených v čl. 5 ods. 6. týchto PP,
 - b) náklady na Asistenčné služby vynaložené poisteným

bez predchádzajúceho súhlasu poskytovateľa, i keď sú v rozsahu limitov poistného krytia podľa čl. 5 ods. 6. týchto PP,

- c) náklady na následnú škodu, a to ani finančnú (napr. stratu na zárobku a ušlý zisk),
 - d) Asistenčné služby vyžiadané mimo územia Slovenskej republiky.
2. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie ani v prípade, ak ide o:
 - a) úraz alebo chorobu spôsobené v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom (napr. úmyselným konaním, hrubou nedbanlivosťou, úmyselným spáchaním trestného činu alebo pokusom o trestnú činnosť, za ktoré bol poistený súdom právoplatne odsúdený),
 - b) úraz alebo chorobu, ktoré nastali v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s epidémiou alebo pandémiou, vojnovými udalosťami, občianskou vojnou, vnútroštátnym nepokojom, štrajkom, ozbrojeným konfliktom, terorizmom, zásahom vyššej moci alebo v súvislosti so živelnou udalosťou,
 - c) úraz alebo chorobu následkom požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - d) úraz alebo chorobu spôsobené v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia vrátane ich následkov, pričom nezáleží na stave príčinnosti,
 - e) úraz alebo chorobu, ktoré vznikli následkom priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárske dohľadom),
 - f) chorobu, ktorá vznikla v priamom alebo nepriamom dôsledku HIV positivity alebo AIDS s výnimkou HIV positivity alebo AIDS získaných pri výkone povolania,
 - g) psychiatrickú diagnózu, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania),
 - h) pohlavné choroby,
 - i) liečbu obezity,
 - j) zákroky, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - k) kozmetické a/alebo plastické operácie, okrem tých, ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
 - l) neodborné, vedecky neuznávané alebo experimentálne liečebné metódy alebo zákroky, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
 3. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie podľa čl. 5 ods. 2. písm. f) až h) týchto PP, ak uplynula lehota 21 dní od ukončenia hospitalizácie poisteného alebo od začatia pracovnej neschopnosti poisteného alebo od začatia domáceho liečebného režimu poisteného stanoveného ošetrovujúcim lekárom alebo po úraze, následkom ktorého poistený nie je schopný samostatne chodiť.

Článok 12: Výluka zodpovednosti

1. Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia v prípade prekážok objektívne

ho charakteru, ktoré nemôže ovplyvniť, ako napríklad povstanie, štrajk, vnútroštátne nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnové udalosti, občianska vojna, následky účinkov jadrovej energie, zemetrasenia alebo povodní, epidémií alebo pandémieí, živelná udalosť, extrémne klimatické zmeny a ekologická katastrofa. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa.

2. Poistovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej, že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídal. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa.
3. Poskytovateľ nie je zodpovedný za dôsledky nesprávne alebo oneskorene poskytnutých Informačných služieb a Asistenčných služieb a Poistovateľ neprispieje na úhradu nákladov na takéto služby, pokiaľ poistený uviedol nepresné, nepravdivé alebo úmyselne skreslené informácie.
4. Poskytovateľ nie je zodpovedný za akékoľvek škody vzniknuté z dôvodu plynutia času medzi požiadavkou na Informačné služby a poskytnutím Informačnej služby alebo hlásením poistnej udalosti a zorganizovaním Asistenčnej služby.
5. Poistenie Služba Asistent podľa týchto PP
 - a) nemôže nahradiť a ani nenahrádza linku tiesňového volania 112, iné služby integrovaného záchranného

systemu Slovenskej republiky, lekársku službu prvej pomoci, záchrannú službu a za prípadné zásahy týchto útvarov z tohto poistenia poistovateľ neposkytne žiadnu finančnú ani inú formu kompenzácie,

- b) nemôže nahradiť a ani nenahrádza zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.

Článok 13: Zmena poistného

Poistovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku sadzby poistného, a to v závislosti od zmeny rizikovosti poistenia, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poistovateľ je oprávnený zmeniť výšku sadzby poistného jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť zmeny výšky poistného nastáva v najbližší výročný deň. Poistník je povinný uhrádzať na účet poistovateľa poistné v takto poistovateľom určenej výške. Jednostranná úprava výšky poistného je pre poistníka záväzná len vtedy, ak sa o nej dozvie na základe písomného oznámenia poistovateľa najmenej dva mesiace pred výročným dňom.

Článok 14: Územná platnosť

Poistenie je platné na území Slovenskej republiky.

Článok 15: Záverečné ustanovenia

1. Odchylne od čl. 13 VPP nie je možné pre toto poistenie dojednať dynamiku.
2. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
3. Tieto PP boli schválené dňa 01.06.2016.

Príloha - Tabuľka chirurgických zákrokov

Popis chirurgického zákroku	Poistné plnenie vyjadrené ako percento z poistnej sumy
BRUCHO:	
- odstránenie slepého čreva (apendektómia)	20%
- čiastočné odstránenie hrubého čreva	40%
- úplné odstránenie hrubého čreva	60%
- odstránenie tenkého čreva	40%
- čiastočné odstránenie žalúdka	40%
- úplné odstránenie žalúdka	60%
- gastro-enterostómia	50%
- operácia - žlčník, žľožovody alebo odstránenie žlčníka (cholecystektómia)	30%
- odstránenie sleziny	40%
- operácia na podžalúdkovej žľaze	50%
- čiastočné odstránenie pečene	40%
- iná operácia v dutine brušnej, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	20%
- paracentéza / punkcia dutiny brušnej	10%
- použitie endoskopu	5%
ABSCES:	
- incízia povrchového abscesu, vredu alebo furunkula (jedného alebo viacerých)	5%
- chirurgická liečba karbunkulu (jedného alebo viacerých)	10%
AMPUTÁCIE:	
- prstu alebo palca (za každý)	10%
- zápästie, predlaktie, horná končatina	50%
- chodidlo po členok, predkolenie, dolná končatina	50%
- stehno v bedrovom kĺbe	70%
PRSIA:	
- radikálna amputácia jedného prsníka s resekciami do podpažia	40%
- radikálna amputácia oboch prsníkov s resekciami do podpažia	80%
- jednoduchá amputácia jedného prsníka	30%
- jednoduchá amputácia oboch prsníkov	60%
- plastika po amputácii jedného alebo oboch prsníkov zo závažných zdravotných dôvodov	20%
- zmenšenie jedného alebo oboch prsníkov zo závažných zdravotných dôvodov	20%
HRUDNÍK:	
- kompletná thorakotómia (otvorenie hrudného koša)	50%
- odstránenie pľúc (pneumonektómia), alebo časti pľúc	70%
- odstránenie bronchu	40%
- endoskopická operácia hrudníka	30%
- odstránenie hnisu okrem punkcie	10%
- arteficiálny pneumothorax	10%
- bronchoskopia	5%
- paracentéza / punkcia hrudníka	5%

CHRBTICA:	
- paracentéza / punkcia chrbtice	5%
UCHO:	
- prepichnutie ušného bubienka (paracentéza)	10%
- operácie vonkajšieho ucha	10%
- operácie stredného ucha	20%
- operácie vnútorného ucha	20%
ŠTÍTNÁ ŽLAZA, TÝMUS:	
- čiastočné odstránenie štítnej žľazy	20%
- úplné odstránenie štítnej žľazy	30%
- čiastočné odstránenie prištítnych teliesok	20%
- úplné odstránenie prištítnych teliesok	40%
- odstránenie týmusu	30%
PAŽERÁK:	
- operácia pre zúženie pažeráka	40%
- použitie endoskopu	10%
OKO:	
- šedý zákal (katarakta)	50%
- zelený zákal (glaukóm)	30%
- odstránenie očného bulbu (enukleácia)	50%
- odstránenie pterygia	20%
- odstránenie jačmenného zrna alebo chalázie	5%
- operácia škúlenia (strabizmus) do veku 18 rokov	20%
ZLOMENINY:	
operačná liečba komplikovaných a otvorených zlomenín s použitím osteosyntetického materiálu:	
- kľúčna kosť, lopatka, predlaktie (jedna kosť)	15%
- kosť tarzálna alebo metatarzálna, kosť krížová, kostrč	20%
- kosť stehenná	30%
- rameno alebo predkolenie - jedna kosť	25%
- rebro, prst na ruke alebo nohe (za každý)	5%
- predlaktie - obidve kosti	20%
- panva bez nutnosti trakcie, jabĺčko	20%
- predkolenie - obidve kosti	30%
- spodná čelusť	20%
- horná čelusť	20%
- kosť karpálna alebo metakarpálna, nos, dve a viac rebier, hrudná kosť	10%
- panva s nutnosťou trakcie	30%
- stavec, priečny výbežok stavca (za každý)	5%
- kompresívna zlomenina stavca - jeden alebo viac	40%
- zápästie	15%
- výber osteosyntetického materiálu	10%

PRUH (HERNIA):	
- pruh slabinový	15%
- pruh pupočný	15%
- pruh bránicový	30%
KÍBY A VYKLBENIA:	
- incízia kĺbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených	15%
- artroskopická operácia kĺbu bez excízie alebo fixácie	20%
- excízia z kĺbu	25%
- fixácia pomocou operácie	40%
- artroplastika:	
- endoprotéza bedrového kĺbu	70%
- endoprotéza kolenného alebo ramenného kĺbu	50%
- endoprotéza iných kĺbov	40%
- paracentéza / punkcia kĺbu	5%
NOS A HRDLO:	
- operácia prínosných dutín (kosti aj mäkké časti)	20%
- odstránenie jedného alebo viacerých polypov	10%
- resekcia submukózy	25%
- odstránenie nosnej mušle (turbinektómia)	10%
- odstránenie oboch krčných alebo krčných a nosných mandlí	15%
- odstránenie nosnej mandle (adenotómia)	5%
- odstránenie krčnej mandle (tonzilektómia)	10%
- diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu	5%
MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT:	
- odstránenie obličky	70%
- fixácia obličky	50%
- odstránenie tumoru alebo kameňov z obličiek, močovodu alebo močového mechúra:	
- operačne	50%
- katetrizáciou alebo endoskopicky	20%
- operačné zákroky v močovode	30%
- operačné zákroky v močovej rúre	20%
- operačné zákroky močového mechúra	30%
- úplné odstránenie prostaty operačne	60%
- čiastočné odstránenie prostaty endoskopicky	25%
- odstránenie semenníka alebo nadsemenníka	25%
- hydrokéla alebo varikokéla	10%
- odstránenie maternice a obidvoch vaječníkov s vajcovodmi	80%
- odstránenie maternice	60%
- čiastočné odstránenie maternice	40%
- odstránenie vaječníka	30%
- konizácia krčka maternice	20%
- paracentéza / punkcia plodovej vody	5%

- kyretáž	15%
- pôrod cisárskym rezom	40%
- iná operácia v močovom a pohlavnom trakte, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	30%
- paracentéza / punkcia močového mechúra, okrem katetrizácie	5%
- paracentéza / punkcia hydrokély	5%
KONEČNÍK:	
- radikálna resekcia z dôvodu malignity, všetky stupne, vrátane kolostómie	100%
- kompletná excízia vonkajších hemoroidov	10%
- úplná excízia vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, vrátane prolapsu rekta alebo kompletná sklerotizácia	20%
- fistula v oblasti konečníka	15%
- fisura v oblasti konečníka	5%
- iné operácie na konečníku	20%
- použitie endoskopu	5%
LEBKA:	
- chirurgický zákrok v dutine lebečnej, okrem trepanácie a punkcie	100%
- odstránenie kosti, trepanácia alebo dekompresia	40%
- plastika tváre po úraze a popáleninách II. stupňa do veku 18 rokov	20%
NÁDOR - CHIRURGICKÉ ODSTRÁNENIE:	
- malígnych nádorov - okrem nádorov na sliznici, koži, na podkožnom tkanive	50%
- malígnych nádorov na sliznici, koži a podkožnom tkanive	20%
- pilonidálnej cysty alebo cýst	15%
- benígnych nádorov semenníkov alebo prsníkov	20%
- ganglionu	5%
- benígnych nádorov, jedného alebo viacerých, okrem vyššie spomenutých	10%
ŽILY:	
- varixy - chirurgické odstránenie na:	
- jednej nohe	20%
- oboch nohách	30%
- varixy - sklerotizácia na:	
- jednej nohe	10%
- oboch nohách	20%
SRDCE:	
- vloženie srdcového stimulátora	20%

Príloha - Tabuľka trvalých následkov úrazu - platná od 1.7.2009

	ÚRAZY HLAVY	%
001	Úplný defekt v lebečnej klenbe v rozsahu do 1 cm ²	2,5
002	Úplný defekt v lebečnej klenbe nad 1 cm ² do 2 cm ²	4
003	Úplný defekt v lebečnej klenbe nad 2 cm ² do 4 cm ²	7
004	Úplný defekt v lebečnej klenbe nad 4 cm ² do 8 cm ²	11
005	Úplný defekt v lebečnej klenbe nad 8 cm ² do 10 cm ²	15
006	Úplný defekt v lebečnej klenbe nad 10 cm ² do 15 cm ²	20
007	Úplný defekt v lebečnej klenbe nad 15 cm ²	25
008	Lahké objektívne príznaky alebo lekárske pozorovania u psychiatra, resp. neurológa, zistené subjektívne ťažkosti po zraneniach hlavy alebo iných častí tela	5
009	Vážne mozgové poruchy a duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy, s dokázateľnými štrukturálnymi zmenami mozgu, ľahkého stupňa	25
010	Vážne mozgové poruchy a duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy, s dokázateľnými štrukturálnymi zmenami mozgu, stredného stupňa	50
011	Vážne mozgové poruchy a duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy, s dokázateľnými štrukturálnymi zmenami mozgu, ťažkého stupňa	80
012	Traumatická porucha hornej vetvy tvárového nervu, ľahkého stupňa	10
013	Traumatická porucha hornej vetvy tvárového nervu, ťažkého stupňa	15
014	Traumatická porucha dolnej vetvy tvárového nervu, ľahkého stupňa	5
015	Traumatická porucha dolnej vetvy tvárového nervu, ťažkého stupňa	10
016	Traumatické poškodenie trojkľanového nervu, hornej vetvy	5
017	Traumatické poškodenie trojkľanového nervu, strednej vetvy	10
018	Traumatické poškodenie trojkľanového nervu, dolnej vetvy	10
019	Poškodenie tváre vo forme jaziev vzbudzujúcich súcit alebo odpor, bez funkčných porúch - podľa pomocnej tabuľky č. 4	
020	Poškodenie tváre alebo krku sprevádzané funkčnými poruchami, alebo vzbudzujúce súcit alebo ošklivosť, ľahkého stupňa	10
021	Poškodenie tváre alebo krku sprevádzané funkčnými poruchami, alebo vzbudzujúce súcit alebo ošklivosť, stredného stupňa	20
022	Poškodenie tváre alebo krku sprevádzané funkčnými poruchami, alebo vzbudzujúce súcit alebo ošklivosť, ťažkého stupňa	35
023	Anatomická strata polovice tváre	80
024	Moková fistula po poranení lebečnej spodiny (likvorea)	25
	POŠKODENIE NOSA ALEBO ČUCHU	
025	Strata hrotu nosa	10
026	Strata celého nosa, bez zúženia, bez poruchy dýchania	20
027	Strata celého nosa, so zúžením, s poruchou dýchania	25
028	Deformácia nosa, s funkčne významnou poruchou dýchania, jednostranná	5
029	Deformácia nosa, s funkčne významnou poruchou dýchania, obojstranná	10
030	Chronický atrofický zápal nosovej sliznice, po poleptaní alebo popálení, jednostranný	5
031	Chronický atrofický zápal nosovej sliznice, po poleptaní alebo popálení, obojstranný	10
032	Perforácia nosovej priehradky	5
033	Chronický hnisavý poúrazový zápal prinosových dutín, jednostranný	5
034	Chronický hnisavý poúrazový zápal prinosových dutín, obojstranný	10
035	Porucha čuchu	5
036	Strata čuchu, úplná	10
037	Porucha chuti	5
038	Strata chuti, úplná	10
	POŠKODENIE OKA ALEBO ZRAKU	
039	Následky očných zranení, ktoré mali za následok zníženie zrakového ostrosti - podľa pomocnej tabuľky č. 1.	

	Pri úplnej strate zraku nemôže hodnotenie celkových trvalých následkov robiť na jednom oku viac než 25%, na druhom oku viac než 75% a na oboch viac než 100%. Trvalé poškodenie uvedené v bodoch 040, 048 až 051, 053, 062 a 063 sa však hodnotia i nad túto hranicu.	
040	Za anatomickú stratu alebo atrofiu oka sa pripočítava k zistenej hodnote trvalej zrakovkej menejcnosti	5
041	Strata šošovky na jednom oku, vrátane poruchy akomodácie (pri znášateľnosti kontaktnej šošovky aspoň 4 hodiny denne), bez ďalšieho hodnotenia vízu	15
042	Strata šošovky na jednom oku, vrátane poruchy akomodácie (pri znášateľnosti kontaktnej šošovky menej než 4 hodiny denne), bez ďalšieho hodnotenia vízu	18
043	Strata šošovky na jednom oku, vrátane poruchy akomodácie (pri úplnej neznášateľnosti kontaktnej šošovky alebo vnútroočnej šošovky)	25
044	Strata šošovky oboch očí (vrátane poruchy akomodácie), ak nie je zrková ostrosť s kontaktnou šošovkou horšia než 6/12. Ak je horšia, určí sa percento podľa pomocnej tabuľky č. 1 a pripočítava sa 10% na ťažkosti z nosenia (znášateľnosti) afakickej korekcie.	15
	Artefakiu hodnotiť podľa bodu 039, s možnosťou pripočítania prípadnej poruchy akomodácie - od 058 do 061	
045	Traumatická porucha okoohybných nervov alebo porucha rovnováhy okoohybných svalov	25
046	Koncentrické obmedzenie zorného poľa - podľa pomocnej tabuľky č. 2.	
047	Ostatné obmedzenia zorného poľa - podľa pomocnej tabuľky č. 3.	
048	Porušenie priechodnosti slzných ciest, na jednom oku	5
049	Porušenie priechodnosti slzných ciest, na oboch očiach	10
050	Chybné postavenie mihalnice, operačne nekorigovateľné, na jednom oku	5
051	Chybné postavenie mihalnice, operačne nekorigovateľné, na oboch očiach	10
052	Rozšírenie a ochrnutie zrenice (vidiaceho oka), nezávisle od poruchy vízu	3
053	Deformácia vonkajšieho segmentu a jeho okolia, vzbudzujúca súcit alebo odpor, tiež ptóza horného viečka, pokiaľ nekryje zrenicu, i poúrazový glaukóm (nezávisle od poruchy vízu), pre každé oko	5
054	Ptóza horného viečka (vidiaceho oka, operačne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu), jednostranná	20
055	Ptóza horného viečka (vidiaceho oka, operačne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu), obojstranná	40
056	Trvalé makroskopicky viditeľné skalenie rohovky mimo centra (nezávisle od poruchy vízu), jedného oka	1
057	Trvalé makroskopicky viditeľné skalenie rohovky mimo centra (nezávisle od poruchy vízu), oboch očí	2
058	Traumatická porucha akomodácie, jednostranná, do 45 rokov	8
059	Traumatická porucha akomodácie, obojstranná, do 45 rokov	5
060	Traumatická porucha akomodácie, jednostranná, po 45 rokoch	5
061	Traumatická porucha akomodácie, obojstranná, po 45 rokov	3
062	Lagofthalmus posttraumatický, operačne nekorigovateľný, jednostranný	8
063	Lagofthalmus posttraumatický, operačne nekorigovateľný, obojstranný	12
	Pri hodnotení podľa bodov 062 a 063 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodu 053	
	POŠKODENIE UCHA ALEBO SLUCHU	
064	Strata časti ušnice alebo jej deformita	5
065	Strata jednej ušnice	10
066	Strata oboch ušnic	15
067	Trvalá poúrazová perforácia bubienka, bez zjavnej sekundárnej infekcie	5
068	Chronický hnisavý zápal stredného ucha, preukázaný ako následok úrazu	10
069	Nedoslychavosť jednostranná, ľahkého stupňa	0
070	Nedoslychavosť jednostranná, stredného stupňa	5
071	Nedoslychavosť jednostranná, ťažkého stupňa	8
072	Nedoslychavosť obojstranná, ľahkého stupňa	7
073	Nedoslychavosť obojstranná, stredného stupňa	10
074	Nedoslychavosť obojstranná, ťažkého stupňa	15
075	Strata sluchu jedného ucha	15
076	Strata sluchu druhého ucha (pričom pred úrazom bolo prvé ucho poškodené hluchotou)	25
077	Hluchota obojstranná ako následok jediného úrazu	40

078	Porucha rovnovážnej a sluchovej funkcie labyrintu, jednostranná, ľahkého stupňa	10
079	Porucha rovnovážnej a sluchovej funkcie labyrintu, jednostranná, stredného stupňa	15
080	Porucha rovnovážnej a sluchovej funkcie labyrintu, jednostranná, ťažkého stupňa	20
081	Porucha rovnovážnej a sluchovej funkcie labyrintu, obojstranná, ľahkého stupňa	20
082	Porucha rovnovážnej a sluchovej funkcie labyrintu, obojstranná, stredného stupňa	30
083	Porucha rovnovážnej a sluchovej funkcie labyrintu, obojstranná, ťažkého stupňa	40
	POŠKODENIE CHRUPU	
	Strata zubov alebo ich časti, len ak nastala pôsobením vonkajšieho násilia.	
084	Strata časti zuba (frontálneho), bez straty vitality zuba - za každý zub	0,5
085	Strata časti zuba (frontálneho), so stratou vitality zuba - za každý zub	1
086	Strata frontálneho zuba - za každý zub	2
087	Strata časti zuba (iného ako frontálneho), bez straty vitality zuba	0
088	Strata časti zuba (iného ako frontálneho), so stratou vitality zuba - za každý zub	0,5
089	Strata zuba (iného ako frontálneho) - za každý zub	1
090	Deformácia frontálnych dočasných (mliečnych) zubov, lôžka, následkom preukázaného úrazu - za každý zub	1
091	Replantácia zuba - za každý zub	0,5
092	Strata, odlomenie a poškodenie umelých zubných náhrad a dočasných (mliečnych) zubov	0
	POŠKODENIE JAZYKA	
093	Stavy po poranení jazyka s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami, bez fixácie jazyka	10
094	Stavy po poranení jazyka s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami, s fixáciou jazyka	20
	Pri hodnotení podľa bodov 093 a 094 nemožno súčasne oceňovať podľa bodov 098 až 101	
	ÚRAZY KRKU	
095	Zúženie hrtana alebo priedušnice, ľahkého stupňa	10
096	Zúženie hrtana alebo priedušnice, stredného stupňa	20
097	Zúženie hrtana alebo priedušnice, ťažkého stupňa	40
	Pri hodnotení podľa bodu 096 nemožno súčasne oceňovať podľa bodov 097 až 101	
098	Čiastočná strata hlasu	15
099	Strata hlasu (afónia)	25
100	Strata reči, následkom poškodenia rečových ústrojov	30
101	Sťaženie reči, následkom poškodenia rečových ústrojov	15
	Pri hodnotení podľa bodov 097 až 100 nemožno súčasne oceňovať podľa bodov 096 alebo 101	
102	Stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou	50
	Pri hodnotení podľa bodu 101 nemožno súčasne oceňovať podľa bodu 096 alebo podľa bodov 097 až 100	
103	Strata hrtana	80
	ÚRAZY HRUDNÍKA, PLÚC, SRDCA ALEBO PAŽERÁKA	
104	Následky poranenia hrudníka a pľúc, overené funkčným vyšetrením, ľahký stupeň porušenia funkcie	15
105	Následky poranenia hrudníka a pľúc, overené funkčným vyšetrením, stredný stupeň porušenia funkcie	40
106	Následky poranenia hrudníka a pľúc, overené funkčným vyšetrením, ťažký stupeň porušenia funkcie	70
107	Pouúrazové poškodenie prsných žliaz u žien - jednostranné odstránenie prsníka do 45 rokov (vrátane)	30
108	Pouúrazové poškodenie prsných žliaz u žien - obojstranné odstránenie prsníkov do 45 rokov (vrátane)	50
109	Pouúrazové poškodenie prsných žliaz u žien - jednostranné odstránenie prsníka nad 45 rokov	15
110	Pouúrazové poškodenie prsných žliaz u žien - obojstranné odstránenie prsníkov nad 45 rokov	30
111	Poruchy srdcové a cievne (len po priamom poranení), klinicky overené, ľahký stupeň porušenia funkcie	20
112	Poruchy srdcové a cievne (len po priamom poranení), klinicky overené, stredný stupeň porušenia funkcie	60
113	Poruchy srdcové a cievne (len po priamom poranení), klinicky overené, ťažký stupeň porušenia funkcie	100
114	Následky po náhrade pažeráka, bez sťaženia prehltnia	30
115	Následky po náhrade pažeráka, so sťažným prehltním	55
116	Pouúrazové zúženie pažeráka, ľahkého stupňa	10

117	Poúrazové zúženie pažeráka, stredného stupňa	30
118	Poúrazové zúženie pažeráka, ťažkého stupňa	60
	ÚRAZY BRUCHA A TRÁVIACICH ORGÁNOV	
119	Poškodenie brušnej steny, sprevádzané porušením brušného lisu, bez hernie	10
120	Poškodenie brušnej steny, sprevádzané porušením brušného lisu, s herniou	18
121	Porušenie funkcie tráviacich orgánov, ľahký stupeň poruchy výživy	20
122	Porušenie funkcie tráviacich orgánov, stredný stupeň poruchy výživy	55
123	Porušenie funkcie tráviacich orgánov, ťažký stupeň poruchy výživy	80
124	Strata časti sleziny	10
125	Strata sleziny, do 18 roku veku	25
126	Strata sleziny, po 18 roku veku	15
127	Sterkorálna fistula (suchá bez zápalu okolia)	25
128	Sterkorálna fistula (mokvajúca so zápalom okolia)	50
129	Nedovieravosť análnych zvieračov, čiastočná	20
130	Nedovieravosť análnych zvieračov, úplná	60
131	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála, ľahkého stupňa	10
132	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála, stredného stupňa	20
133	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála, ťažkého stupňa	45
	ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÝCH ORGÁNOV	
134	Strata jednej obličky	25
135	Strata oboch obličiek	80
136	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest, vrátane druhotnej infekcie, ľahkého stupňa	10
137	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest, vrátane druhotnej infekcie, stredného stupňa	20
138	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest, vrátane druhotnej infekcie, ťažkého stupňa	50
139	Fistula močového mechúra alebo močovej rúry	50
	Fistulu nemožno súčasne hodnotiť podľa bodov 136 až 138	
140	Poúrazová hydrokéla	5
141	Strata jedného semenníka (pri cryptorchizme hodnotiť ako stratu oboch semenníkov)	10
142	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie do 50 rokov (vrátane)	40
143	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie od 50 do 60 rokov (vrátane)	30
144	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie nad 60 rokov	15
145	Strata mužského pohlavného údu alebo závažné deformity (znemožňujúce pohlavný styk) do 50 rokov (vrátane)	40
146	Strata mužského pohlavného údu alebo závažné deformity (znemožňujúce pohlavný styk) od 51 do 60 rokov (vrátane)	25
147	Strata mužského pohlavného údu alebo závažné deformity (znemožňujúce pohlavný styk) od 61 rokov a viac	10
	Ak sa hodnotí podľa bodov 145 až 147, nemožno súčasne hodnotiť stratu potencie podľa bodov 142 až 144	
148	Poúrazové deformácie ženských pohlavných ústrojov, resp. poúrazové odstránenie maternice alebo oboch vaječníkov do 45 rokov (vrátane)	40
149	Poúrazové deformácie ženských pohlavných ústrojov, resp. poúrazové odstránenie maternice alebo oboch vaječníkov nad 45 rokov	20
	ÚRAZY CHRBTICE A MIECHY	
150	Obmedzenie pohyblivosti krčnej chrbtice, ľahkého stupňa	7
151	Obmedzenie pohyblivosti krčnej chrbtice, stredného stupňa	15
152	Obmedzenie pohyblivosti krčnej chrbtice, ťažkého stupňa	30
153	Obmedzenie pohyblivosti hrudno-bedernej, ľahkého stupňa	7
154	Obmedzenie pohyblivosti hrudno-bedernej, stredného stupňa	15
155	Obmedzenie pohyblivosti hrudno-bedernej, ťažkého stupňa	30

156	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miechových plien a koreňov, s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie, ľahkého stupňa	20
157	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miechových plien a koreňov, s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie, stredného stupňa	40
158	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miechových plien a koreňov, s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie, ťažkého stupňa	70
159	Paraplégia	70
160	Kvadruplégia	100
	Hodnotenie tých druhov trvalých následkov, ktoré vznikli v príčinnej súvislosti s poškodením chrbtice, miechy, miechových plien a koreňov, sa hodnotí len podľa bodov 156 až 160	
	ÚRAZY PANVY	
161	Porušenie súvislosti panvového pletenca, s poruchou statiky chrbtice, vrátane poruchy funkcie dolných končatín, u žien do 45 rokov	50
162	Porušenie súvislosti panvového pletenca, s poruchou statiky chrbtice, vrátane poruchy funkcie dolných končatín, u žien nad 45 rokov	40
163	Porušenie súvislosti panvového pletenca, s poruchou statiky chrbtice, vrátane poruchy funkcie dolných končatín, u mužov	30
	ÚRAZY HORNÝCH KONČATÍN	
	Uvedené hodnoty sa vzťahujú na pravákov. Pre ľavákov platí hodnotenie opačné.	
	Poškodenie v oblasti ramenného kĺbu	
164	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe - nefunkčný pahýľ, vpravo	60
165	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe - nefunkčný pahýľ, vľavo	50
166	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom - funkčný pahýľ, vpravo	55
167	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom - funkčný pahýľ, vľavo	45
168	Úplná meravosť ramenného kĺbu, v nepriaznivom postavení, vpravo	35
169	Úplná meravosť ramenného kĺbu, v nepriaznivom postavení, vľavo	30
170	Úplná meravosť ramenného kĺbu, v priaznivom postavení, vpravo	30
171	Úplná meravosť ramenného kĺbu, v priaznivom postavení, vľavo	25
172	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu (vzpaženie predpažením od 160 do 180 stupňov)	3
173	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením od 140 do 160 stupňov), vpravo	5
174	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením od 140 do 160 stupňov), vľavo	4
175	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, stredného stupňa (vzpaženie predpažením od 90 do 140 stupňov), vpravo	10
176	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, stredného stupňa (vzpaženie predpažením od 90 do 140 stupňov), vľavo	8
177	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90 stupňov), vpravo	18
178	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90 stupňov), vľavo	15
	Pri obmedzení pohyblivosti ramenného kĺbu ľahkého, stredného alebo ťažkého stupňa, sa pri súčasnom obmedzení rotačných pohybov, hodnotenie podľa bodov 172 až 178 zvyšuje o jednu tretinu	
180	Poúrazové deformity ramennej kosti (zlomeniny zahojené s osovou alebo rotačnou úchylkou) po suprakondylických zlomeninách, za každých 5 stupňov	3
181	Endoprotéza ramenného kĺbu (okrem príp. poruchy funkcie)	10
182	Pakĺb ramennej kosti, vpravo (vrátane obmedzenej hybnosti)	30
183	Pakĺb ramennej kosti, vľavo (vrátane obmedzenej hybnosti)	25
184	Chronický zápal kostnej drene, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu, vpravo	30

185	Chronický zápal kostnej drene, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu, vľavo	25
186	Habituálne vyklíbenie ramena (reluxované rameno), vpravo	20
187	Habituálne vyklíbenie ramena (reluxované rameno), vľavo	16
	Plnenie podľa bodov 186 a 187 vylučuje nároky na plnenie za čas nevyhnutného liečenia ďalších vytknutí podľa tabuľky A body 221 a 224	
188	Nenapravené sternoklavikulárne vyklíbenie, okrem prípadnej poruchy funkcie, vpravo	3
189	Nenapravené sternoklavikulárne vyklíbenie, okrem prípadnej poruchy funkcie, vľavo	2,5
190	Nenapravené akromioklavikulárne vyklíbenie (bez poruchy funkcie ramenného kĺbu), vpravo	6
191	Nenapravené akromioklavikulárne vyklíbenie (bez poruchy funkcie ramenného kĺbu), vľavo	5
192	Následky po zle zhojených zlomeninách kľúčnej kosti, vpravo	5
193	Následky po zle zhojených zlomeninách kľúčnej kosti, vľavo	4
	Trvalé následky po pretrhnutí nadhrebeňového svalu sa hodnotia podľa straty funkcie ramenného kĺbu	
194	Trvalé následky po pretrhnutí dlhej hlavy dvojhlavého svalu, pri neporušenej funkcii ramenného a laktového kĺbu, vpravo	3
195	Trvalé následky po pretrhnutí dlhej hlavy dvojhlavého svalu pri neporušenej funkcii ramenného a laktového kĺbu, vľavo	2,5
196	Poúrazové obehové a trofické zmeny na jednej hornej končatine, bez porušenia funkcie, preukázané ako následok úrazu	8
197	Poúrazové obehové a trofické zmeny na oboch horných končatinách, bez porušenia funkcie, preukázané ako následok úrazu	16
198	Poúrazové atrofie svalstva, na pravej hornej končatine	5
199	Poúrazové atrofie svalstva, na ľavej hornej končatine	3
	Poškodenie v oblasti laktového kĺbu a predlaktia	0
200	Úplná meravosť laktového kĺbu, v nepriaznivom postavení (úplné vystretie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke), vpravo	30
201	Úplná meravosť laktového kĺbu, v nepriaznivom postavení (úplné vystretie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke), vľavo	25
202	Úplná meravosť laktového kĺbu, v priaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (ohnutie v uhle 90 až 95 stupňov), vpravo	20
203	Úplná meravosť laktového kĺbu, v priaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (ohnutie v uhle 90 až 95 stupňov), vľavo	16
204	Obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu (ohnutie od 120 do 140 stupňov), vpravo alebo vľavo	3
205	Obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu, ľahkého stupňa (ohnutie od 100 do 120 stupňov), vpravo	6
206	Obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu, ľahkého stupňa (ohnutie od 100 do 120 stupňov), vľavo	5
207	Obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu, stredného stupňa (ohnutie od 70 do 100 stupňov), vpravo	12
208	Obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu, stredného stupňa (ohnutie od 70 do 100 stupňov), vľavo	10
209	Obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu, ťažkého stupňa (ohnutie do 70 stupňov), vpravo	18
210	Obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu, ťažkého stupňa (ohnutie do 70 stupňov), vľavo	15
211	Úplná meravosť rádioulnárnych kĺbov (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia), v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii - v krajnom odvrátení alebo privrátení), vpravo	20
212	Úplná meravosť rádioulnárnych kĺbov (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia), v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii - v krajnom odvrátení alebo privrátení), vľavo	16
213	Úplná meravosť rádioulnárnych kĺbov, v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia), vpravo	20
214	Úplná meravosť rádioulnárnych kĺbov, v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia), vľavo	16
215	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, ľahkého stupňa, vpravo	5
216	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, ľahkého stupňa, vľavo	4
217	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, stredného stupňa, vpravo	8

218	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, stredného stupňa, vľavo	6
219	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, ťažkého stupňa, vpravo	15
220	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, ťažkého stupňa, vľavo	12
221	Endoprotéza lakťového kĺbu (okrem prípadnej poruchy funkcie)	10
222	Pakľb oboch kostí predlaktia, vpravo (vrátane obmedzenej hybnosti)	40
223	Pakľb oboch kostí predlaktia, vľavo (vrátane obmedzenej hybnosti)	35
224	Pakľb vretennej kosti, vpravo (vrátane obmedzenej hybnosti)	30
225	Pakľb vretennej kosti, vľavo (vrátane obmedzenej hybnosti)	25
226	Pakľb lakťovej kosti, vpravo (vrátane obmedzenej hybnosti)	20
227	Pakľb lakťovej kosti, vľavo (vrátane obmedzenej hybnosti)	15
228	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch, nutných na liečenie následkov úrazu, vpravo	28
229	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch, nutných na liečenie následkov úrazu, vľavo	23
230	Kývavý lakťový kĺb, ak nie je nutný ortopedický podporný prístroj, vpravo	15
231	Kývavý lakťový kĺb, ak nie je nutný ortopedický podporný prístroj, vľavo	12
232	Kývavý lakťový kĺb, ak je nutný ortopedický podporný prístroj, vpravo	20
233	Kývavý lakťový kĺb, ak je nutný ortopedický podporný prístroj, vľavo	15
234	Strata predlaktia, pri zachovanom lakťovom kĺbe, vpravo	55
235	Strata predlaktia, pri zachovanom lakťovom kĺbe, vľavo	45
236	Pouúrazové deformity v predlaktí, vzniknuté zhojením zlomeniny v osovej alebo rotačnej úchyľke - preukázané Rtg., za každých 5° (okrem prípadnej poruchy funkcie)	2
	Strata alebo poškodenie ruky	0
237	Strata ruky v zápästí, vpravo	50
238	Strata ruky v zápästí, vľavo	42
239	Strata všetkých prstov ruky, prípadne vrátane záprstných kostí, vpravo	50
240	Strata všetkých prstov ruky, prípadne vrátane záprstných kostí, vľavo	42
241	Strata prstov ruky okrem palca, prípadne vrátane záprstných kostí, vpravo	45
242	Strata prstov ruky okrem palca, prípadne vrátane záprstných kostí, vľavo	37
243	Úplná meravosť zápästia, v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné spakručné alebo dlaňové ohnutie ruky), vpravo	30
244	Úplná meravosť zápästia, v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné spakručné alebo dlaňové ohnutie ruky), vľavo	25
245	Úplná meravosť zápästia, v priaznivom postavení (spakručné ohnutie 20° až 40°), vpravo	20
246	Úplná meravosť zápästia, v priaznivom postavení (spakručné ohnutie 20° až 40°), vľavo	17
247	Endoprotéza zápästia (okrem prípadnej poruchy funkcie)	10
248	Pakľb člnkovitej kosti, vpravo (vrátane obmedzenej hybnosti)	15
249	Pakľb člnkovitej kosti, vľavo (vrátane obmedzenej hybnosti)	13
250	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, ľahkého stupňa, vpravo	6
251	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, ľahkého stupňa, vľavo	5
252	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, stredného stupňa, vpravo	10
253	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, stredného stupňa, vľavo	8
254	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, ťažkého stupňa, vpravo	18
255	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, ťažkého stupňa, vľavo	15
256	Kývavosť zápästia, ľahkého stupňa, vpravo	5
257	Kývavosť zápästia, ľahkého stupňa, vľavo	4
258	Kývavosť zápästia, stredného stupňa, vpravo	8
259	Kývavosť zápästia, stredného stupňa, vľavo	7
260	Kývavosť zápästia, ťažkého stupňa, vpravo	12
261	Kývavosť zápästia, ťažkého stupňa, vľavo	10

	Poškodenie palca	0
262	Väčšie straty mäkkých častí, so zjazvením a poruchou citlivosti alebo poúrazovými deformáciami, vpravo	4
263	Väčšie straty mäkkých častí, so zjazvením a poruchou citlivosti alebo poúrazovými deformáciami, vľavo	3
264	Strata časti kosti koncového článku palca, vpravo	7
265	Strata časti kosti koncového článku palca, vľavo	5
266	Strata koncového článku palca, vpravo	9
267	Strata koncového článku palca, vľavo	7
268	Strata oboch článkov palca, vpravo	18
269	Strata oboch článkov palca, vľavo	15
270	Strata palca so záprstnou kosťou, vpravo	25
271	Strata palca so záprstnou kosťou, vľavo	21
272	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (krajné ohnutie), vpravo	8
273	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (krajné ohnutie), vľavo	7
274	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii), vpravo	7
275	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii), vľavo	6
276	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v priaznivom postavení (ľahké poohnutie), vpravo	6
277	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v priaznivom postavení (ľahké poohnutie), vľavo	5
278	Úplná meravosť základného kĺbu palca, vpravo	6
279	Úplná meravosť základného kĺbu palca, vľavo	5
280	Úplná meravosť karpometakarpálneho kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo abdukcia), vpravo	9
281	Úplná meravosť karpometakarpálneho kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo abdukcia), vľavo	8
282	Úplná meravosť karpometakarpálneho kĺbu palca, v priaznivom postavení (ľahká opozícia), vpravo	6
283	Úplná meravosť karpometakarpálneho kĺbu palca, v priaznivom postavení (ľahká opozícia), vľavo	5
284	Trvalé následky po zle zahojenej Bennettovej zlomenine, s trvajúcou sublúxiou (okrem plnenia za poruchu funkcie), vpravo	3
285	Trvalé následky po zle zahojenej Bennettovej zlomenine, s trvajúcou sublúxiou (okrem plnenia za poruchu funkcie), vľavo	2,5
286	Úplná meravosť všetkých kĺbov palca, v nepriaznivom postavení, vpravo	25
287	Úplná meravosť všetkých kĺbov palca, v nepriaznivom postavení, vľavo	21
288	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, ľahkého stupňa, vpravo	2
289	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, ľahkého stupňa, vľavo	1,5
290	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, stredného stupňa, vpravo	4
291	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, stredného stupňa, vľavo	3
292	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, ťažkého stupňa, vpravo	6
293	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, ťažkého stupňa, vľavo	5
294	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, ľahkého stupňa, vpravo	2
295	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, ľahkého stupňa, vľavo	1,5
296	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, stredného stupňa, vpravo	4
297	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, stredného stupňa, vľavo	3
298	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, ťažkého stupňa, vpravo	6
299	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, ťažkého stupňa, vľavo	5

300	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, ľahkého stupňa, vpravo	3
301	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, ľahkého stupňa, vľavo	2,5
302	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, stredného stupňa, vpravo	6
303	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, stredného stupňa, vľavo	5
304	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, ťažkého stupňa, vpravo	9
305	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, ťažkého stupňa, vľavo	7,5
306	Nemožnosť úplného vystretia medzičlánkového kĺbu palca, pri neporušenej úchopovej funkcii, vpravo	5
307	Nemožnosť úplného vystretia medzičlánkového kĺbu palca, pri neporušenej úchopovej funkcii, vľavo	2,5
308	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu palca, pri neporušenej úchopovej funkcii, vpravo	3
309	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu palca, pri neporušenej úchopovej funkcii, vľavo	2
	Poškodenie ukazováka	
310	Väčšie straty mäkkých častí, so zjazvením a poruchou citlivosti alebo poúrazovými deformáciami, vpravo	3
311	Väčšie straty mäkkých častí, so zjazvením a poruchou citlivosti alebo poúrazovými deformáciami, vľavo	2
312	Strata časti kosti koncového článku ukazováka, vpravo	4
313	Strata časti kosti koncového článku ukazováka, vľavo	3
314	Strata koncového článku ukazováka, vpravo	5
315	Strata koncového článku ukazováka, vľavo	4
316	Strata dvoch článkov ukazováka, bez meravosti základného kĺbu, vpravo	8
317	Strata dvoch článkov ukazováka, bez meravosti základného kĺbu, vľavo	6
318	Strata dvoch článkov ukazováka, s meravosťou základného kĺbu, vpravo	10
319	Strata dvoch článkov ukazováka, s meravosťou základného kĺbu, vľavo	8
320	Strata všetkých troch článkov ukazováka, vpravo	12
321	Strata všetkých troch článkov ukazováka, vľavo	10
322	Strata ukazováka so záprstnou kosťou, vpravo	15
323	Strata ukazováka so záprstnou kosťou, vľavo	13
324	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom vystretí, vpravo	12
325	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom vystretí, vľavo	10
326	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom ohnutí, vpravo	15
327	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom ohnutí, vľavo	13
328	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú 1 až 2 cm, vpravo	3
329	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú 1 až 2 cm, vľavo	2
330	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 2 až 3 cm, vpravo	5
331	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 2 až 3 cm, vľavo	4
332	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 3 až 4 cm, vpravo	8
333	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 3 až 4 cm, vľavo	6
334	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýba viac ako 4 cm, vpravo	11
335	Porucha uchopovacej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýba viac ako 4 cm, vľavo	9
336	Nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka, pri neporušenej uchopovacej funkcii, vpravo	1,5
337	Nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka, pri neporušenej uchopovacej funkcii, vľavo	1
338	Nemožnosť úplného vystretia medzičlánkových kĺbov ukazováka, pri neporušenej uchopovacej funkcii, vpravo	3

339	Nemožnosť úplného vystretia medzičlánkových kĺbov ukazováka, pri neporušenej uchopovacej funkcii, vľavo	2
340	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu ukazováka, vpravo	2,5
341	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu ukazováka, vľavo	2
	Poškodenie prostredníka, prsteníka a malíčka	
342	Väčšie straty mäkkých častí, so zjazvením a poruchou citlivosti jedného z týchto prstov alebo poúrazovými deformáciami, vpravo	1,5
343	Väčšie straty mäkkých častí, so zjazvením a poruchou citlivosti jedného z týchto prstov alebo poúrazovými deformáciami, vľavo	1
344	Strata časti kosti koncového článku jedného z týchto prstov, vpravo	2
345	Strata časti kosti koncového článku jedného z týchto prstov, vľavo	1,5
346	Strata koncového článku jedného z týchto prstov, vpravo	3
347	Strata koncového článku jedného z týchto prstov, vľavo	2
348	Strata dvoch článkov, bez meravosti základného kĺbu jedného z týchto prstov, vpravo	4
349	Strata dvoch článkov, bez meravosti základného kĺbu jedného z týchto prstov, vľavo	5
350	Strata všetkých troch článkov prsta alebo dvoch článkov, s meravosťou základného kĺbu, vpravo	8
351	Strata všetkých troch článkov prsta alebo dvoch článkov, s meravosťou základného kĺbu, vľavo	6
352	Strata celého prsta s príslušnou záprstnou kosťou, vpravo	9
353	Strata celého prsta s príslušnou záprstnou kosťou, vľavo	8
354	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov jedného z týchto prstov, v krajnom vystretí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov), vpravo	9
355	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov jedného z týchto prstov, v krajnom vystretí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov), vľavo	8
356	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 1 až 2 cm, vpravo	1,5
357	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 1 až 2 cm, vľavo	1
358	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 2 až 3 cm, vpravo	3
359	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 2 až 3 cm, vľavo	2
360	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 3 až 4 cm, vpravo	6
361	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 3 až 4 cm, vľavo	5
362	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba viac ako 4 cm, vpravo	8
363	Porucha uchopovacej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba viac ako 4 cm, vľavo	6
364	Nemožnosť úplného vystretia jedného z medzičlánkových kĺbov, pri neporušenej uchopovacej funkcii prsta, vpravo	1
365	Nemožnosť úplného vystretia jedného z medzičlánkových kĺbov, pri neporušenej uchopovacej funkcii prsta, vľavo	0,5
366	Nemožnosť úplného vystretia medzičlánkových kĺbov, pri neporušenej uchopovacej funkcii prsta, vpravo	2
367	Nemožnosť úplného vystretia medzičlánkových kĺbov, pri neporušenej uchopovacej funkcii prsta, vľavo	1
368	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu prsta, vpravo	1,5
369	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu prsta, vľavo	1
	Traumatické poruchy nervov hornej končatiny	
	V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické. Najvyššie hodnotenie zodpovedá úplným parézam.	
370	Traumatická porucha axillárneho nervu, vpravo	20
371	Traumatická porucha axillárneho nervu, vľavo	15
372	Traumatická porucha axillárneho nervu - izolovaná senzitivna lézia	5
373	Traumatická porucha kmeňa vretenného nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	30
374	Traumatická porucha kmeňa vretenného nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	20
375	Traumatická porucha vretenného nervu, so zachovaním funkcie trojhlavého svalu, vpravo	20
376	Traumatická porucha vretenného nervu, so zachovaním funkcie trojhlavého svalu, vľavo	15
377	Traumatická porucha vretenného nervu - izolovaná senzitivna lézia	5

378	Obrna distálnej časti vretenného nervu, s poruchou funkcie palcových svalov, vpravo	12
379	Obrna distálnej časti vretenného nervu, s poruchou funkcie palcových svalov, vľavo	7
380	Traumatická porucha svalovokožného nervu, vpravo	20
381	Traumatická porucha svalovokožného nervu, vľavo	15
382	Traumatická porucha svalovokožného nervu - izolovaná senzitívna lézia	5
383	Traumatická porucha kmeňa lakťového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	20
384	Traumatická porucha kmeňa lakťového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	15
385	Traumatická porucha lakťového nervu - izolovaná senzitívna lézia, vpravo	10
386	Traumatická porucha lakťového nervu - izolovaná senzitívna lézia, vľavo	8
387	Traumatická porucha distálnej časti lakťového nervu, so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača zápästia a časti hlbokého ohýbača prstov, vpravo	20
388	Traumatická porucha distálnej časti lakťového nervu, so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača zápästia a časti hlbokého ohýbača prstov, vľavo	15
389	Traumatická porucha kmeňa stredového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	25
390	Traumatická porucha kmeňa stredového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	20
391	Traumatická porucha distálnej časti stredového nervu, s postihnutím hlavne thenarového svalstva, vpravo	15
392	Traumatická porucha distálnej časti stredového nervu, s postihnutím hlavne thenarového svalstva, vľavo	10
393	Traumatická porucha všetkých troch nervov (prípadne aj celej ramennej spleti) nefunkčný pahýľ, vpravo	50
394	Traumatická porucha všetkých troch nervov (prípadne aj celej ramennej spleti) nefunkčný pahýľ, vľavo	40
395	Porucha citlivosti prstov v dôsledku poškodenia nervov, za každý prst, vpravo	1,5
396	Porucha citlivosti prstov v dôsledku poškodenia nervov, za každý prst, vľavo	1
	ÚRAZY DOLNÝCH KONČATÍN	
397	Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe	55
398	Strata jednej dolnej končatiny v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom	50
399	Pakľb stehnovej kosti v krčku alebo nekróza hlavice	40
400	Endoprotéza bedrového kĺbu (okrem prípadnej poruchy funkcie)	15
401	Chronický zápal kostnej drene stehnovej kosti, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	25
402	Dĺžkový rozdiel 1 cm jednej dolnej končatiny, s kompenzačnými zmenami	1
403	Dĺžkový rozdiel 2 cm jednej dolnej končatiny, s kompenzačnými zmenami	2
404	Dĺžkový rozdiel do 4 cm jednej dolnej končatiny, s kompenzačnými zmenami	5
405	Dĺžkový rozdiel do 6 cm jednej dolnej končatiny, s kompenzačnými zmenami	10
406	Dĺžkový rozdiel nad 6 cm jednej dolnej končatiny, s kompenzačnými zmenami	20
407	Pouúrazové deformity stehnovej kosti (zlomeniny zahojené s osovou alebo rotačnou úchylkou, preukázané RTG snímku), za každých 5° úchylky	5
	Úchylky nad 45° sa hodnotia ako strata končatiny. Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny.	
408	Úplná meravosť bedrového kĺbu, v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, vystretie alebo ohnutie a postavenia týmto blízke)	40
409	Úplná meravosť bedrového kĺbu, v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo nepatrné ohnutie)	30
410	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu, ľahkého stupňa	10
411	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu, stredného stupňa	20
412	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu, ťažkého stupňa	30
	Poškodenie kolena	0
413	Úplná meravosť kolena, v nepriaznivom postavení (úplné vystretie alebo ohnutie nad uhol 20°)	30
414	Úplná meravosť kolena, v nepriaznivom postavení (v ohnutí nad 30°)	45
415	Úplná meravosť kolena, v priaznivom postavení	25
416	Endoprotéza kolenného kĺbu (okrem prípadnej poruchy funkcie)	15
417	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu, ľahkého stupňa (okrem hodnotenia prípadnej kývavosti kolenného kĺbu)	8

418	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu, stredného stupňa (okrem hodnotenia prípadnej kývavosti kolenného kĺbu)	15
419	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu, ťažkého stupňa (okrem hodnotenia prípadnej kývavosti kolenného kĺbu)	25
420	Kývavosť kolenného kĺbu, ľahkého stupňa, s poškodením postranných väzov	8
421	Kývavosť kolenného kĺbu, stredného stupňa, s poškodením postranných väzov a čiastočne skríženého väzu, objektivizované odborným vyšetrením	15
422	Kývavosť kolenného kĺbu, ťažkého stupňa, s kompletne poškodeným skríženým a postranným väzom, objektivizované odborným vyšetrením	25
423	Kývavosť kolenného kĺbu, ak je nutný ortopedický podporný prístroj	30
424	Trvalé následky po poranení mäkkých štruktúr kolenného kĺbu	5
425	Trvalé následky po operačnom vyňatí menisku - parciálna menisektómia (pri úplnom rozsahu pohybov a dobrej stabilite kĺbu; inak podľa poruchy funkcie)	2,5
426	Trvalé následky po operačnom vyňatí menisku - subtotalná alebo totálna menisektómia (pri úplnom rozsahu pohybov a dobrej stabilite kĺbu; inak podľa poruchy funkcie)	5
427	Trvalé následky po operačnom vyňatí oboch meniskov (pri úplnom rozsahu pohybov a dobrej stabilite kĺbu; inak podľa poruchy funkcie)	10
	Poškodenie predkolenia	0
428	Strata dolnej končatiny v predkolení, so zachovaným kolenom	45
429	Strata dolnej končatiny v predkolení, s meravým kolenným kĺbom	50
430	Pakĺb písťaly alebo oboch kostí predkolenia	40
431	Chronický zápal kostnej drene kostí predkolenia, len po otvorených zraneniach alebo operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	25
432	Pouúrazové deformity predkolenia, vzniknuté zahojením zlomeniny v osovej alebo rotačnej úchyľke (úchyľky musia byť preukázané na rtg.); za každých 5°	5
	Úchyľky nad 45° sa hodnotia ako strata predkolenia. Pri hodnotení osovej úchyľky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny.	
	Poškodenie v oblasti členkového kĺbu	
433	Strata nohy v členkovom kĺbe	40
434	Úplná meravosť členkového kĺbu, v nepriaznivom postavení (dorzálna flexia alebo väčšie stupne plantárnej flexie)	30
435	Úplná meravosť členkového kĺbu, v pravouhlom postavení (okrem prípadného obmedzenia resp. úplnej straty pronácie a supinácie)	25
436	Úplná meravosť členkového kĺbu, v priaznivom postavení (ohnutie do stupaje okolo 5°)	20
437	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu, ľahkého stupňa	6
438	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu, stredného stupňa	10
439	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu, ťažkého stupňa	18
440	Úplná strata pronácie a supinácie nohy	15
441	Obmedzenie pronácie a supinácie nohy	8
442	Kývavosť členkového kĺbu, ľahkého stupňa	5
443	Kývavosť členkového kĺbu, stredného stupňa	8
444	Kývavosť členkového kĺbu, ťažkého stupňa	13
445	Plochá, vbočená alebo vybočená noha, následkom úrazu a iné pouúrazové deformity v oblasti členka a nohy	20
446	Chronický zápal kostnej drene v oblasti priehlavku a predpriehlavku a pätovej kosti, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	15
	Poškodenie v oblasti nohy	
447	Strata chodidla v Chopartovom kĺbe, s artrodézou členka alebo s kýptom v plantárnej flexii	30
448	Strata chodidla v Lisfrancovom kĺbe alebo pod ním	25
449	Strata časti chodidla v oblasti metatarzov	20
450	Strata všetkých prstov nohy	15

451	Strata oboch článkov palca nohy	10
452	Strata oboch článkov palca nohy s priehlavkovou kosťou alebo s jej časťou	15
453	Strata koncového článku palca nohy	3
454	Strata iného prsta nohy (vrátane malíčka), za každý prst (hodnotenie nesmie prevýšiť plnenie za stratu všetkých prstov)	2
455	Strata malíčka nohy so záprstnou kosťou alebo s jej časťou	10
456	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca nohy	3
457	Úplná meravosť základného kĺbu palca nohy	7
458	Úplná meravosť oboch kĺbov palca nohy	10
459	Obmedzenie pohyblivosti medzičlánkového kĺbu palca nohy	3
460	Obmedzenie pohyblivosti základného kĺbu palca nohy	7
461	Porucha funkcie ktoréhokoľvek iného prsta nohy než palca, za každý prst	1
462	Poúrazové obehové a trofické poruchy, na jednej dolnej končatine, bez porušenia funkcie	10
463	Poúrazové obehové a trofické poruchy, na oboch dolných končatinách, bez porušenia funkcie	20
464	Poúrazové atrofie svalstva dolných končatín, pri neobmedzenom rozsahu pohybov v kĺbe, na stehne	5
465	Poúrazové atrofie svalstva dolných končatín, pri neobmedzenom rozsahu pohybov v kĺbe, na predkolení	3
	V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické. Najvyššie hodnotenie zodpovedá úplným parézam.	
	Traumatické poruchy nervov dolnej končatiny	
466	Traumatická porucha bederno-krížového pletenca, jednostranná	30
467	Traumatická porucha bederno-krížového pletenca s poruchou inkontinencie	50
468	Traumatická porucha sedacieho nervu	20
469	Traumatická porucha sedacieho nervu - izolovaná senzitivná lézia	8
470	Traumatická porucha stehnového nervu	15
471	Traumatická porucha stehnového nervu - izolovaná senzitivná lézia	5
472	Traumatická porucha kmeňa píšťalového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov	25
473	Traumatická porucha distálnej časti píšťalového nervu, s postihnutím funkcie prstov	5
474	Traumatická porucha píšťalového nervu - izolovaná senzitivná lézia	4
475	Traumatická porucha kmeňa ihlicového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov	20
476	Traumatická porucha hlbkej vetvy ihlicového nervu	20
477	Traumatická porucha povrchovej vetvy ihlicového nervu	5
478	Traumatická porucha koncových vetiev senzitivných nervov dolnej končatiny	1
	RÔZNE	
479	Keloidné jazvy do 1% telesného povrchu (okrem tváre)	4
480	Rozsiahle plošné jazvy (bez prihliadnutia na poruchu funkcie kĺbov) do 1% telesného povrchu	2
481	Rozsiahle plošné jazvy (bez prihliadnutia na poruchu funkcie kĺbov) nad 1% do 15 % telesného povrchu	10
482	Rozsiahle plošné jazvy (bez prihliadnutia na poruchu funkcie kĺbov) nad 15% do 40 % telesného povrchu	30
483	Rozsiahle plošné jazvy (bez prihliadnutia na poruchu funkcie kĺbov) nad 40 % telesného povrchu	50
	Rozsah plošných jaziev sa vypočítava podľa pomocnej tabuľky č. 5	
	VYSVETLIVKY	
	pod pojmom "úplný defekt v lebečnej klenbe" sa rozumie strata celej hrúbky kosti (001 - 007)	
	podľa bodu 008 je možné hodnotiť trvalé následky len vtedy, keď je v zdravotnej dokumentácii poisteného potvrdená liečba u psychológa, resp. neurológa, resp. psychiatra aspoň 3 x za rok	
	podľa bodu 009 - "ľahký stupeň" je možné hodnotiť TN, ak zdravotný stav klienta si nevyžaduje invalidizáciu	
	podľa bodu 010 - "stredný stupeň" je možné hodnotiť TN, ak zdravotný stav klienta si vyžaduje invalidizáciu s organickou duševnou poruchou	
	podľa bodu 011 - "ťažký stupeň" je možné hodnotiť TN, ak zdravotný stav klienta si vyžaduje starostlivosť inej osoby	
	podľa bodu 020 "ľahký stupeň" je možné hodnotiť TN, ak je funkčná porucha mäkkých a tvrdých tkanív oproti norme do 30 % (norma - úrazom nepoškodené mäkké a tvrdé tkanivá)	

	podľa bodu 021 "stredný stupeň" je možné hodnotiť TN, ak je funkčná porucha mäkkých a tvrdých tkanív oproti norme nad 30% - do 50%	
	podľa bodu 022 "ťažký stupeň" je možné hodnotiť TN, ak je funkčná porucha mäkkých a tvrdých tkanív oproti norme nad 50%	
	otras mozgu ľahkého stupňa sa nepovažuje za ťažké poranenie hlavy (009 - 011)	
	pod pojmom horná vetva tvárového nervu sa rozumie inervácia svalstva v oblasti čela a oka, dolnú vetvu tvárového nervu tvorí ostatná časť tváre (012 - 015)	
	frontálne zuby: v čelusti a v sánke stredné a bočné rezáky, očné zuby (084, 085, 086, 090)	
	v hodnotení zníženej sluchovej ostrosti je zohľadnené i prípadné nosenie načúvacieho prístroja	

Pomocné tabuľky

TABUĽKA č. 1

Plnenie za trvalé následky úrazu, pri znížení zrakovej ostrosti, s optimálnou okuliarovou korekciou

	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0%	2%	4%	6%	9%	12%	15%	18%	21%	23%	24%	25%
6/9	2%	4%	6%	8%	11%	14%	18%	21%	23%	25%	27%	30%
6/12	4%	6%	9%	11%	14%	18%	21%	24%	27%	30%	32%	35%
6/15	6%	8%	11%	15%	18%	21%	24%	27%	31%	35%	38%	40%
6/18	9%	11%	14%	18%	21%	25%	28%	32%	38%	43%	47%	50%
6/24	12%	14%	18%	21%	25%	30%	35%	41%	47%	52%	57%	60%
6/30	15%	18%	21%	24%	28%	35%	42%	49%	56%	62%	68%	70%
6/36	18%	21%	24%	27%	32%	41%	49%	58%	66%	72%	77%	80%
6/60	21%	23%	27%	31%	38%	47%	56%	66%	75%	83%	87%	90%
3/60	23%	25%	30%	35%	43%	52%	62%	72%	83%	90%	95%	95%
1/60	24%	27%	32%	38%	47%	57%	68%	77%	87%	95%	100%	100%
0	25%	30%	35%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	95%	100%	100%

Ak bola pred úrazom zraková ostrosť znížená natoľko, že zodpovedá invalidite väčšej ako 75%, a ak vznikla úrazom slepota lepšieho oka, alebo, ak bolo pred úrazom jedno oko slepé a druhé malo zrakovú ostrosť horšiu ako zodpovedá 75% invalidity, a ak vzniklo oslepnutie na toto oko, odškodňuje sa vo výške 25%.

TABUĽKA č. 2

Plnenie za trvalé telesné poškodenie, pri koncentrickom zúžení zorného poľa

stupeň koncentrického zúženia	percentá plnenia trvalých následkov úrazu		
stupeň zúženia	jedného oka	oboch očí rovnako	jedného oka, pri slepote druhého oka
k 60°	0%	10%	40%
k 50°	5%	25%	50%
k 40°	10%	35%	60%
k 30°	15%	45%	70%
k 20°	20%	55%	80%
k 10°	23%	75%	90%
k 5°	25%	100%	100%

Ak bolo pred úrazom jedno oko slepé a na druhom bolo koncentrické zúženie na 25% alebo viac, a na tomto oku nastala úplná alebo praktická slepota, alebo zúženie zorného poľa k 5°, odškodňuje sa vo výške 25%.

TABUĽKA č. 3

Plnenie za trvalé následky úrazu, pri nekoncentrickom zúžení zorného poľa

Hemianopsia homonymná

ľavostranná	35%	jednostranná temporálna	15% - 20%
pravostranná	45%	jednostranná horná	5% - 20%
binasálna	10%	jednostranná dolná	10% - 20%
bitemporálna	60% - 70%	kvantová nasálna horná	4%
horná obojstranná	10% - 15%	nasálna dolná	6%
dolná obojstranná	30% - 50%	temporálna horná	6%
nasálna jednostranná	6%	temporálna dolná	12%

Centrálny scotom jednostranný i obojstranný sa hodnotí podľa hodnoty zrakovej ostrosti.

TABUĽKA č. 4

Plnenie za trvalé následky úrazu - jazvy na tvári

jazva na tvári	dĺžka jazvy				
	1 cm	2 cm	3 cm	4 cm	5 cm
NORMÁLNA JAZVA	0%	1%	1,5%	2%	2,5%
HYPERTROFICKÁ JAZVA	0%	1,5%	2,5%	3,5%	4,5%
KELOIDNÁ JAZVA	1%	2,5%	3,5%	4,5%	5,5%
jazva na tvári	6 cm	7 cm	8 cm	9 cm	10 cm
NORMÁLNA JAZVA	3%	3,5%	4%	4,5%	5%
HYPERTROFICKÁ JAZVA	5,5%	6,5%	7,5%	8,5%	9,5%
KELOIDNÁ JAZVA	6,5%	7,5%	8,5%	9,5%	10%

* zaokrúhľovanie jaziev - matematicky (napríklad jazva dĺžky 2,5 cm = 3 cm)

* položka 019 - jazvy na viditeľnom mieste tváre - čelo, spánková oblasť, nos, líca, horná a dolná pera, viditeľná časť brady

* likvidátor každú jazvu hodnotí samostatne (pri viacerých drobných jazvách žiada vyjadrenie posudkového lekára poisťovateľa)

* pri detských jazvách, kde je Správa ošetrojúceho lekára potvrdená ošetrojúcim lekárom do 3 mesiacov od dátumu úrazu, je likvidátor povinný z dĺžky jazvy odpočítať 0,5 cm

* poistné plnenie za trvalé následky úrazu - jazvy na tvári u detí, likvidátor odškodňuje hneď pri poistnom plnení za denné odškodné alebo čas nevyhnutného liečenia úrazu

TABUĽKA č. 5

Plnenie za trvalé následky úrazu - plošné jazvy na tvári alebo tele

VEK	VÁHA TEĽA V KG	POVRCH TEĽA V CM2	1%	5%	15%	20%	30%
novorodenec	3,5	2300	23	115	345	460	767
2 mesiace	5	2700	27	135	405	540	810
6 mesiacov	7,5	3500	35	175	525	700	1050
1 rok	10	4200	42	210	630	840	1260
2 roky	12,5	4900	49	245	735	980	1470
3 roky	14	5900	59	295	885	1180	1770
4 roky	16,5	6900	69	345	1035	1380	2070
5 rokov	18	7200	72	360	1080	1440	2160
6 rokov	20	8000	80	400	1200	1600	2400
7 rokov	23	8700	87	435	1305	1740	2610
8 rokov	26	9300	93	465	1395	1860	2790
9 rokov	29	10000	100	500	1500	2000	3000
10 rokov	32	11100	111	555	1665	2220	3330
11 rokov	36	12000	120	600	1800	2400	3600
12 rokov	39	12700	127	635	1905	2540	3810
13 rokov	45	14100	141	705	2115	2820	4230
14 rokov	50	15000	150	750	2250	3000	4500
15 rokov	55	15900	159	795	2385	3180	4770
dospelí	65	17300	173	865	2595	3460	5190
dospelí	70	18000	180	900	2700	3600	5400
dospelí	75	18700	187	935	2805	3740	5610
dospelí	80	19400	194	970	2910	3880	5820
dospelí	85	20100	201	1005	3015	4020	6030
dospelí	90	20800	208	1040	3120	4160	6240
dospelí	95	21500	215	1075	3225	4300	6450
dospelí	100	22200	222	1110	3330	4440	6660

Príloha - Tabuľka plnenia za dobu liečenia úrazu - platná od 1. 8. 2015

		%	dni
	HLAVA		
001	Skalpácia hlavy s kožným defektom, čiastočná	4	28
002	Skalpácia hlavy s kožným defektom, úplná	9	63
003	Pomliaždenie hlavy, bez otrasu mozgu	2,5	15
004	Pomliaždenie tvárovej časti hlavy, s odreninami a podliatinami	2,5	15
005	Vykĺbenie sánky (jednostranné a obojstranné)	2,5	15
	Fisúry lebečných kostí sa považujú za úplné zlomeniny.		
006	Zlomenina lebečnej spodiny, bez komplikácií	20	105
007	Zlomenina lebečnej spodiny, s komplikáciami (chron. likvorela)	34	154
008	Zlomenina - prasklina jednej z kostí lebečnej klenby, bez vpáčenia úlomkov	6	42
009	Zlomeniny - praskliny zasahujúce viaceré lebečné kosti, bez vpáčenia úlomkov	9	63
010	Zlomenina s impresiou (vpáčením úlomkov) jednej z kostí lebečnej klenby	12	77
011	Zlomenina okraja očnice, bez posunutia úlomkov	9	60
012	Zlomenina okraja očnice, s posunutím úlomkov	14	80
013	Zlomenina nosových kostí alebo nosovej priehradky, bez posunutia úlomkov	2,5	15
014	Zlomenina nosových kostí, s posunutím alebo s vtlačením úlomkov	4	28
015	Zlomenina nosových kostí a nosovej priehradky, s posunutím úlomkov	5	35
016	Zlomenina jarmovej kosti	9	63
017	Zlomenina jarmovo - čelustného komplexu	14	84
018	Zlomenina sánky, bez posunutia úlomkov	7	49
019	Zlomenina sánky, s posunutím úlomkov	12	77
020	Viacnásobná zlomenina sánky, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	14	84
021	Viacnásobná zlomenina sánky, s posunutím úlomkov, liečená operačne	22	112
022	Zlomenina čeluste, bez posunutia úlomkov	9	63
023	Zlomenina čeluste, s posunutím úlomkov	16	91
024	Zlomenina ložiskového výbežku čeluste alebo sánky, bez posunutia	5	35
025	Zlomenina ložiskového výbežku čeluste alebo sánky, s posunutím úlomkov	7	49
026	Združené zlomeniny - Le Fort I.	14	84
027	Združené zlomeniny - Le Fort II.	22	112
028	Združené zlomeniny - Le Fort III.	42	182
029	Neúplné prerušenie otváračov alebo zatváračov sánky	5	35
030	Úplné prerušenie otváračov alebo zatváračov sánky	8	56
031	Prerušenie mimických svalov na tvári	8	56
	OKO		
032	Tržná rezná rana viečka, chirurgicky ošetrená	2,5	15
033	Tržná alebo rezná rana viečka, prerušujúca slzné cesty	5	35
034	Zápal slzníka - preukázane po zranení, liečený konzervatívne	4	28
035	Zápal slzníka - preukázane po zranení, liečený operačne	6	40
036	Popálenie kože viečok	5	35
037	Poleptanie (popálenie) spojovky prvého stupňa	0	0
038	Poleptanie (popálenie) spojovky druhého stupňa	2,5	22
039	Poleptanie (popálenie) spojovky tretieho stupňa	8	56
040	Perforujúce poranenie spojovky, s krvácaním (bez poranenia bielka)	0	0
041	Rana spojovky, chirurgicky ošetrená	2,5	15
042	Hlboká rana rohovky, bez prederavenia a bez komplikácií	4	28
043	Hlboká rana rohovky, bez prederavenia, komplikovaná poúrazovým sivým zákalom	8	56
044	Hlboká rana rohovky, bez prederavenia, komplikovaná vnútroočným zápalom alebo povrchovým vredom rohovky	9	63

045	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená konzervatívne, bez komplikácií	5	35
046	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená konzervatívne, komplikovaná poúrazovým sivým zákalom	8	56
047	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená konzervatívne, komplikovaná vnútroočným zápalom	10	70
048	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená chirurgicky, bez komplikácií	7	49
049	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená chirurgicky, komplikovaná vypadnutím dúhovky alebo vklinením dúhovky	10	70
050	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená chirurgicky, komplikovaná poúrazovým sivým zákalom	12	77
051	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená chirurgicky, komplikovaná vnútroočným zápalom	14	84
052	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená chirurgicky, komplikovaná cudzím vnútroočným nemagnetickým telieskom	12	77
053	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená chirurgicky, komplikovaná cudzím vnútroočným magnetickým telieskom	10	70
054	Rana prenikajúca do očnice, bez komplikácií	4	28
055	Rana prenikajúca do očnice, komplikovaná cudzím nemagnetickým telieskom v očnici	8	56
056	Rana prenikajúca do očnice, komplikovaná cudzím magnetickým telieskom v očnici	6	42
057	Pomliaždenie oka, s krvácaním do prednej komory, bez komplikácií	4	28
058	Pomliaždenie oka, s krvácaním do prednej komory, komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	10	70
059	Pomliaždenie oka, s natrhnutím dúhovky, bez komplikácií	4	28
060	Pomliaždenie oka, s natrhnutím dúhovky, komplikované zápalom dúhovky	8	56
061	Pomliaždenie oka, s natrhnutím dúhovky, komplikované poúrazovým sivým zákalom	10	70
062	Subluxácia šošovky, bez komplikácií	2,5	22
063	Subluxácia šošovky, komplikovaná druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúca chirurgické riešenie	8	56
064	Luxácia šošovky, bez komplikácií	5	35
065	Luxácia šošovky, komplikovaná druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúca chirurgické ošetrenie	12	77
066	Krvácanie do sklovca a sietnice, bez komplikácií	14	84
067	Krvácanie do sklovca a sietnice, komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	20	105
068	Otras sietnice	2,5	15
069	Popálenie alebo poleptanie rohovkového epitelu	2,5	22
070	Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	30	140
071	Povrchová odrenina rohovky	0	0
072	Povrchová odrenina rohovky, s následným zápalom	2,5	15
073	Odlúpenie sietnice, vzniknuté ako priamy následok poranenia oka	16	91
074	Úrazové postihnutie zrakového nervu a chiazmatu (jeho skríženia)	12	77
075	Zlomenina steny vedľajšej nosovej dutiny, s podkožným emfyzémom	5	35
076	Zlomenina nosových kostičiek, prerušujúca slzné cesty, liečená konzervatívne	5	35
077	Zlomenina nosových kostičiek, prerušujúca slzné cesty, liečená operačne	7	49
078	Poranenie oka, vyžadujúce bezprostredné vyňatie oka	7	49
079	Poranenie oboch očí, vyžadujúce bezprostredné vyňatie očí	7	49
080	Poranenie okoohybného aparátu, s dočasným dvojitým videním (diplopiou)	10	70
	UCHO		
081	Rana ušnice, s druhotnou aseptickou perichondritídou	4	28
082	Pomliaždenie ušnice, s rozsiahlym krvným výronom	2,5	15
083	Prederavenie bubienka, bez zlomeniny lebečných kostí a bez druhotnej infekcie	2,5	22

	Ak po traumatickom prederavení bubienka dôjde k druhotnej infekcii (miestne hnisanie po vzniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, alebo nákaza tetanom pri úraze), poisťovňa plní za čas nevyhnutného liečenia poranenia, vrátane hnisania rany alebo vrátane nákazy tetanom, iba ak je celkový čas dlhší, ako čas potrebný na priznanie nároku. Čas nevyhnutného liečenia poranenia vrátane hnisania rany alebo vrátane nákazy tetanom určí poisťovňa.		
084	Otras labyrintu	5	35
085	Akutrauma, barotrauma	2,5	15
	ZUBY		
086	Strata alebo nutná extrakcia jedného až šiestich zubov, následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie po zahryznutí)	6	42
087	Strata alebo nutná extrakcia siedmich alebo viacerých zubov, následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie po zahryznutí)	7	49
	Ako strata zuba sa hodnotí aj odlomenie korunky alebo jej časti, s ohrozením vitality drene, vyžadujúce liečenie.		
088	Strata alebo nutná extrakcia jedného alebo štyroch mliečnych zubov, s chirurgickým ošetrením zubného lôžka	2,5	15
	Za vyrazenie alebo poškodenie umelých zubov a zubov dočasných (mliečnych), poisťovňa neposkytuje plnenie.		
089	Uvoľnenie fixačného aparátu jedného alebo viacerých zubov (subluxácia, luxácia, replantácia), s nutnou fixačnou dlahou	5	35
090	Zlomenina jedného zubného koreňa, s nevyhnutnou fixačnou dlahou	6	42
091	Zlomenina viacerých zubných koreňov, s nevyhnutnou fixačnou dlahou	7	49
	KRK		
092	Pomliaždenie krku	2,5	15
093	Pomliaždenie krku, s tracheotómiou	4	28
094	Poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka	14	84
095	Perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice	22	112
096	Zlomenina jazyky alebo štítnej chrupavky	22	112
097	Poškodenie hlasiviek následkom úderu	2,5	15
098	Poškodenie hlasiviek v dôsledku nadýchania sa dráždivých pár	2,5	22
	HRUDNÍK		
099	Pomliaždenie pľúc	2,5	15
100	Roztrhnutie pľúc	14	84
101	Roztrhnutie bránice	22	112
102	Pomliaždenie hrudnej steny, ťažkého stupňa	2,5	15
103	Úrazové poškodenie srdca, preukázané klinicky alebo laboratórne	30	140
104	Zlomenina hrudnej kosti, bez posunutia úlomkov	5	35
105	Zlomenina hrudnej kosti, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	9	63
106	Zlomenina hrudnej kosti - neúplná, s posunutím úlomkov, liečená operačne	8	56
107	Zlomenina jedného rebra, klinicky preukázaná	5	35
108	Zlomeniny dvoch až piatich rebier, klinicky preukázané	8	56
109	Zlomeniny viac než piatich rebier, klinicky preukázané	12	77
110	Dislokovaná zlomenina dvoch až štyroch rebier	8	56
111	Dislokovaná zlomenina viac ako štyroch rebier	16	91
112	Dislokovaná zlomenina hrudnej kosti, liečená konzervatívne alebo operačne	18	98
113	Poúrazový pneumothorax, uzavretý	14	84
114	Poúrazový mediastinálny a podkožný emfyzém	14	84
115	Poúrazový pneumothorax, otvorený alebo ventilovaný	18	98
116	Poúrazové krvácanie do hrudníka, hemotorax, fluidotorax, liečené konzervatívne, prípadne punkciami	8	56
117	Poúrazové krvácanie do hrudníka, hemotorax, fluidotorax, liečené operačne	14	84

	BRUCHO		
118	Pomliaždenie brušnej steny, ťažkého stupňa	2,5	15
119	Rana prenikajúca do brušnej dutiny (bez poranenia vnútrobrušných orgánov)	5	35
120	Rana prenikajúca do brušnej dutiny, liečená operačne, s revíziou orgánov dutiny brušnej, bez ich poranenia	7	49
121	Poranenie pečene, liečené konzervatívne	6	42
122	Poranenie pečene alebo žlčových ciest, liečené laparoskopicky	10	70
123	Poranenie pečene alebo žlčových ciest, liečené operačne	16	91
124	Roztrhnutie žlčníka, s následnou cholecystectomiou	10	70
125	Poranenie sleziny, liečené konzervatívne	4	28
126	Poranenie sleziny, s následnou splenectómiou	12	77
127	Poranenie sleziny, liečené zachovnou operáciou	14	84
128	Roztrhnutie (rozmliaždenie) podžalúdkovej žľazy	22	112
129	Úrazové prederavenie žalúdka	10	70
130	Úrazové prederavenie dvanástorníka	12	77
131	Roztrhnutie alebo pretrhnutie tenkého čreva, bez resekcii	8	56
132	Roztrhnutie alebo pretrhnutie tenkého čreva, s resekciami	10	70
133	Roztrhnutie alebo pretrhnutie hrubého čreva, bez resekcii	10	70
134	Roztrhnutie alebo pretrhnutie hrubého čreva, s resekciami	16	91
135	Roztrhnutie okružia (mezentéria), bez resekcii	8	56
136	Roztrhnutie okružia (mezentéria), s resekciami čreva	12	77
	MOČOVOPOHLAVNÉ ÚSTROJE		
137	Pomliaždenie obličky (s hematóriou)	5	35
138	Poranenie obličky, vyžadujúce bezprostredne jej odstránenie	14	84
139	Pomliaždenie vonkajších pohlavných orgánov	5	35
140	Pomliaždenie semenníka a mieška, ťažkého stupňa	5	35
141	Pomliaždenie semenníka a mieška, ťažkého stupňa, s poúrazovým zápalom semenníka a nadsemenníka	9	63
142	Roztrhnutie močového mechúra	14	84
143	Roztrhnutie močovej rúry	14	84
	CHRBTOVÁ KOSŤ		
	Vid' aj „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.600, pol.601)		
144	Vykĺbenie atlantookcipitálne, bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	42	182
145	Vykĺbenie krčnej chrbtice, bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	42	182
146	Vykĺbenie hrudnej chrbtice, bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	42	182
147	Vykĺbenie drierkovej chrbtice, bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	42	182
148	Vykĺbenie kostrče, bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	7	49
149	Subluxácia krčnej chrbtice (posun stavcov preukázaný CT vyšetrením)	30	140
	Za infrakcie, fisúry, odlomenia hrán kostí a malých úlomkov s úponom väzu alebo svalu, za subperiostálne zlomeniny a odlúčenie epifýz (epifyzeolýzy) plní poisťovňa v rozsahu uvedenom pre neúplné zlomeniny, pokiaľ neúplná zlomenina nie je v tejto tabuľke uvedená, hodnotí sa ako 50 % plnenia za úplnú zlomeninu.		
150	Zlomenina trňovitého výbežku	5	35
151	Zlomenina jedného bočného výbežku	7	49
152	Zlomenina viacerých bočných výbežkov	9	63
153	Zlomenina kĺbového výbežku	8	56
154	Zlomenina oblúka	14	84
155	Zlomenina zuba čapovca (dens epistrophei)	42	182
156	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo drierkového, so znížením prednej časti tela najviac o jednu tretinu	20	105

157	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo driekového, so znížením prednej časti tela o viac než o jednu tretinu, liečená konzervatívne	40	175
158	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo driekového, so znížením prednej časti tela o viac než o jednu tretinu, liečená operačne	50	210
159	Roztrieštené zlomeniny tiel krčných stavcov	80	315
160	Roztrieštené zlomeniny tiel hrudných stavcov	60	245
161	Roztrieštené zlomeniny tiel driekových stavcov	70	280
162	Úrazové poškodenie medzistavcovej platničky, pri súčasnej zlomenine tela stavca, bez komplikácií (preukázané CT vyšetrením)	30	140
163	Úrazové poškodenie medzistavcovej platničky, pri súčasnej zlomenine tela stavca, s postihnutím miešnych koreňov (preukázané CT vyšetrením)	42	182
	Za zlomeninu každého ďalšieho stavca pri poraneniach podľa pol.156, 157, 158, 159, 160, 161 sa zvyšuje pevné percentuálne hodnotenie o 25 % (ČNL) a maximálny počet dní o 25 % (DO).		
164	Poranenie medzistavcovej platničky, bez súčasnej zlomeniny stavca	0	0
165	Spondylolistéza	0	0
	PANVA		
166	Pomliaždenie panvy	2,5	15
167	Podvrtnutie v krížovobedrovom kĺbe	5	35
168	Vytknutie krížovobedrové	38	168
169	Odtrhnutie predného, horného alebo dolného bedrového trňa	7	49
170	Odtrhnutie hrbola sedacej kosti	7	49
171	Jednostranná zlomenina lonovej alebo sedacej kosti, bez posunutia	9	63
172	Jednostranná zlomenina lonovej alebo sedacej kosti, s posunutím	16	91
173	Zlomenina krídla bedrovej kosti, bez posunutia	9	63
174	Zlomenina krídla bedrovej kosti, s posunutím	16	91
175	Zlomenina krížovej kosti	9	63
176	Zlomenina kostrče	7	49
177	Obojstranná zlomenina lonových kostí, alebo jednostranná s rozstupom lonovej spony	42	182
178	Zlomenina lonovej a bedrovej kosti	42	182
179	Zlomenina lonovej kosti s krížovobedrovou luxáciou	42	182
180	Rozstup lonovej spony	24	119
181	Rozstup lonovej spony, s posunutím, liečené operačne	30	140
182	Zlomenina acetabula, konzervatívne liečená	16	91
183	Zlomenina acetabula, operačne liečená (jednoduchá zlomenina napr. zadná hrana acetabula)	30	140
184	Trieštivá zlomenina dna acetabula, s centrálnou luxáciou stehrovej kosti, prípadne so subluxáciou, liečená repozíciou, extenziou alebo operačne	32	147
	HORNÁ KONČATINA		
	Pomliaždenie ťažšieho stupňa		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.602 - pol.607)		
	Poranenie svalov a šliach		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.608 - pol.627)		
	Podvrtnutie		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.628 - pol.635)		
	Vykĺbenie		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.636 - pol.651)		
	Zlomeniny		
	Za infrakcie, fisúry, odlomenia hrán kostí a malých úlomkov s úponom väzu alebo svaly, za subperiostálne zlomeniny a odlúčenie epifýz (epifyzeolýzy) plní poisťovňa v rozsahu uvedenom pre neúplné zlomeniny, pokiaľ neúplná zlomenina nie je v tejto tabuľke uvedená, hodnotí sa ako 50 % plnenia za úplnú zlomeninu.		
185	Zlomenina tela lopatky	7	49

186	Zlomenina krčka lopatky	8	56
187	Zlomenina nadplecka lopatky	7	49
188	Zlomenina zobáka lopatky	6	42
189	Zlomenina kľúčnej kosti, úplná alebo neúplná	5	35
190	Zlomenina kľúčnej kosti, úplná s posunutím úlomkov	7	49
191	Zlomenina kľúčnej kosti, operovaná	8	56
192	Zlomenina horného konca ramennej kosti - väčšieho hrbčeka, bez posunutia	5	35
193	Zlomenina horného konca ramennej kosti - väčšieho hrbčeka, s posunutím	7	49
194	Zlomenina hlavy horného konca ramennej kosti	8	56
195	Zlomenina horného konca ramennej kosti - roztrieštená zlomenina hlavy	14	84
196	Zlomenina horného konca ramennej kosti - krčka, bez posunutia	8	56
197	Zlomenina horného konca ramennej kosti - krčka, zaklínená	8	56
198	Zlomenina horného konca ramennej kosti - krčka, s posunutím úlomkov	12	77
199	Zlomenina horného konca ramennej kosti - krčka, luxačná alebo operovaná	18	98
200	Zlomenina krčka ramennej kosti - epiphyseolýza	7	49
201	Zlomenina tela ramennej kosti, neúplná	7	49
202	Zlomenina tela ramennej kosti, úplná, bez posunutia úlomkov	10	70
203	Zlomenina tela ramennej kosti, úplná, s posunutím úlomkov	16	91
204	Zlomenina tela ramennej kosti, otvorená alebo operovaná	22	112
205	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi, neúplná	8	56
206	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi, úplná, bez posunutia úlomkov	9	63
207	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi, úplná, s posunutím úlomkov	10	70
208	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi, otvorená alebo operovaná	16	91
209	Vnútrokĺbová zlomenina dolného konca ramennej kosti (zlomenina transkondylická, interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky ramennej kosti), bez posunutia úlomkov	10	70
210	Vnútrokĺbová zlomenina dolného konca ramennej kosti (zlomenina transkondylická a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky ramennej kosti), s posunutím úlomkov	14	84
211	Vnútrokĺbová zlomenina dolného konca ramennej kosti (zlomenina transkondylická a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky ramennej kosti), otvorená alebo operovaná	22	112
212	Zlomenina mediálneho epikondylu ramennej kosti, bez posunutia úlomkov	6	42
213	Zlomenina mediálneho epikondylu ramennej kosti, s posunutím úlomkov do výšky kĺbovej štrbiny	10	70
214	Zlomenina mediálneho epikondylu ramennej kosti, s posunutím úlomkov do kĺbu	16	91
215	Zlomenina laterálneho epikondylu ramennej kosti, bez posunutia úlomkov	6	42
216	Zlomenina laterálneho epikondylu ramennej kosti, s posunutím úlomkov	14	84
217	Zlomenina laterálneho epikondylu ramennej kosti, operovaná	16	91
218	Zlomenina háka lakťovej kosti, liečená konzervatívne	6	42
219	Zlomenina háka lakťovej kosti, liečená operačne	14	84
220	Zlomenina zobáčika lakťovej kosti	8	56
221	Zlomenina zobáčika lakťovej kosti, liečená operačne	9	63
222	Zlomenina hlavičky alebo krčka vretennej kosti, liečená konzervatívne	8	56
223	Zlomenina hlavičky alebo krčka vretennej kosti, liečená operačne	14	84
224	Zlomenina tela lakťovej kosti, neúplná	8	56
225	Zlomenina tela lakťovej kosti, bez posunutia úlomkov	10	70
226	Zlomenina tela lakťovej kosti úplná, s posunutím úlomkov	14	84
227	Zlomenina tela lakťovej kosti, otvorená alebo operovaná	20	105
228	Zlomenina tela vretennej kosti, neúplná	8	56
229	Zlomenina tela vretennej kosti, úplná, bez posunutia úlomkov	10	70
230	Zlomenina tela vretennej kosti, úplná, s posunutím úlomkov	14	84
231	Zlomenina tela vretennej kosti, otvorená alebo operovaná	20	105
232	Zlomenina oboch kostí predlaktia, neúplná	8	56

233	Zlomenina oboch kostí predlaktia, úplná, bez posunutia úlomkov	14	84
234	Zlomenina oboch kostí predlaktia, úplná, s posunutím úlomkov	26	126
235	Zlomenina oboch kostí predlaktia, otvorená alebo operovaná	36	161
236	Monteggia luxačná zlomenina predlaktia, liečená konzervatívne	30	126
237	Monteggia luxačná zlomenina predlaktia, liečená operačne	36	161
238	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (Collesova, Smithova, ďalej zlomenina distálnej epifýzy s odlomením násadcovitého výbežku lakťovej kosti), neúplná	6	42
239	Zlomenina dolného konca vretennej kosti - subperiostálna s repozíciou (pri dislokácii ad axim je repozícia samozrejmä)	8	56
240	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (Collesova, Smithova, ďalej zlomenina distálnej epifýzy s odlomením násadcovitého výbežku lakťovej kosti), úplná, bez posunutia úlomkov	10	70
241	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (Collesova, Smithova, ďalej zlomenina distálnej epifýzy s odlomením násadcovitého výbežku lakťovej kosti), úplná, s posunutím úlomkov	14	84
242	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (Collesova, Smithova, ďalej zlomenina distálnej epifýzy s odlomením násadcovitého výbežku lakťovej kosti), otvorená alebo operovaná	18	98
243	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (epifyzeolýza)	6	42
244	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (epifyzeolýza), s posunutím úlomkov	14	84
245	Zlomenina alebo odlomenie násadcovitého výbežku lakťovej kosti	5	35
246	Zlomenina alebo odlomenie násadcovitého výbežku vretennej kosti, bez posunutia úlomkov	8	56
247	Zlomenina násadcovitého výbežku vretennej kosti, s posunutím úlomkov	14	84
248	Zlomenina člnkovitej kosti, neúplná	10	70
249	Zlomenina člnkovitej kosti, úplná	16	91
250	Zlomenina člnkovitej kosti, liečená operačne	26	126
251	Zlomenina člnkovitej kosti, komplikovaná nektrózou	36	161
252	Zlomenina inej zápästnej kosti, neúplná	4	28
253	Zlomenina inej zápästnej kosti, úplná	8	56
254	Zlomenina niekoľkých zápästných kostí	10	70
255	Luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Bennettova), liečená konzervatívne	8	56
256	Luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Bennettova), liečená operačne	10	70
257	Zlomenina jednej záprstnej kosti, neúplná	4	28
258	Zlomenina jednej záprstnej kosti, úplná, bez posunutia úlomkov	5	35
259	Zlomenina jednej záprstnej kosti, úplná, s posunutím úlomkov	6	42
260	Zlomenina jednej záprstnej kosti, otvorená alebo operovaná	9	63
261	Zlomenina viacerých záprstných kostí, neúplná	5	35
262	Zlomenina viacerých záprstných kostí, bez posunutia úlomkov	7	49
263	Zlomenina viacerých záprstných kostí, s posunutím úlomkov	8	56
264	Zlomenina viacerých záprstných kostí, liečená operačne alebo otvorená	10	70
265	Zlomenina jedného článku jedného prsta, neúplná, bez posunutia úlomkov (vrátane nechtovej drsnatiny)	4	28
266	Zlomenina jedného článku jedného prsta, úplná, bez posunutia úlomkov	6	42
267	Zlomenina jedného článku jedného prsta, s posunutím úlomkov	8	56
268	Zlomenina jedného článku jedného prsta, otvorená	9	63
269	Zlomenina jedného článku jedného prsta, operovaná	10	70
270	Zlomeniny viacerých článkov jedného prsta, neúplné, bez posunutia úlomkov	7	49
271	Zlomeniny viacerých článkov jedného prsta, úplné, bez posunutia úlomkov	9	63
272	Zlomeniny viacerých článkov jedného prsta, s posunutím úlomkov	10	70
273	Zlomeniny viacerých článkov jedného prsta, otvorené alebo operované	12	77
274	Zlomeniny článkov dvoch alebo viacerých prstov, neúplné, bez posunutia úlomkov	8	56
275	Zlomeniny článkov dvoch alebo viacerých prstov, úplné, bez posunutia úlomkov	9	63
276	Zlomeniny článkov dvoch alebo viacerých prstov, s posunutím úlomkov	10	70
277	Zlomeniny článkov dvoch alebo viacerých prstov, otvorené alebo operované	12	77

	Amputácie		
278	Amputácia ramena	40	175
279	Amputácia ramena - replantácia	76	301
280	Amputácia obidvoch predlaktí	40	175
281	Amputácia jedného predlaktia	30	140
282	Amputácia predlaktia - replantácia	76	301
283	Amputácia obidvoch rúk	30	140
284	Amputácia ruky	22	112
285	Amputácia ruky - replantácia	76	301
286	Amputácia všetkých prstov a palca ruky alebo ich častí	22	112
287	Amputácia štyroch prstov alebo ich častí	16	91
288	Amputácia troch prstov alebo ich častí	14	84
289	Amputácia dvoch prstov alebo ich častí	10	70
290	Amputácia jedného prsta alebo jeho častí	8	56
291	Amputácia palca alebo jeho častí	10	70
292	Amputácia viac ako piatich prstov na rukách	24	119
293	Amputácia jedného alebo dvoch prstov - replantácia	30	140
294	Amputácia troch a viacerých prstov - replantácia	38	168
	DOLNÁ KONČATINA		
	Pomliaždenie ťažšieho stupňa		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.652 - pol. 658)		
	Poranenie svalov a šliach		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.659 - pol.667)		
	Podvrtnutie		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.668 - pol.674)		
	Poranenie kĺbových väzov		
	Vid' „VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU“ (pol.675 - pol.685)		
	Vykĺbenie		
	Nevyhnutná repozícia pri lekárskom ošetrení.		
295	Vykĺbenie stehnovej kosti (v bedrovom kĺbe), liečené konzervatívne	10	70
296	Vykĺbenie stehnovej kosti (v bedrovom kĺbe), otvorené alebo liečené operačne	18	98
297	Vykĺbenie kolenného jabĺčka, liečené konzervatívne	7	49
298	Vykĺbenie kolenného jabĺčka, otvorené alebo liečené operačne	10	70
299	Vykĺbenie predkolenia, liečené konzervatívne	22	112
300	Vykĺbenie predkolenia, otvorené alebo liečené operačne	26	126
301	Vykĺbenie členkovej kosti, liečené konzervatívne	10	70
302	Vykĺbenie členkovej kosti, otvorené alebo liečené operačne	14	84
303	Vykĺbenie pod členkovou kosťou, liečené konzervatívne	10	70
304	Vykĺbenie pod členkovou kosťou, otvorené alebo liečené operačne	14	84
305	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovitej, alebo kostí klinovitých, liečené konzervatívne	10	70
306	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovitej, alebo kostí klinovitých, otvorené alebo liečené operačne	14	84
307	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých), liečené konzervatívne	8	56
308	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých), otvorené alebo liečené operačne	10	70
309	Vykĺbenie základných kĺbov palca alebo viacerých prstov nohy	4	28
310	Vykĺbenie základných kĺbov jedného prsta nohy, okrem palca	2,5	15
311	Vykĺbenie medzičlánkových kĺbov palca alebo viacerých prstov nohy	4	22
312	Vykĺbenie medzičlánkových kĺbov jedného prsta nohy, okrem palca	2,5	15
	Zlomeniny		

	Za infrakcie, fisúry, odlomenia hrán kostí a malých úlomkov s úponom väzu alebo svalu, za subperiostálne zlomeniny a odlúčenie epifýz (epifyzeolýzy) plní poisťovňa v rozsahu uvedenom pre neúplné zlomeniny, pokiaľ neúplná zlomenina nie je v tejto tabuľke uvedená, hodnotí sa ako 50 % plnenia za úplnú zlomeninu.		
313	Zlomenina krčka stehnovej kosti, zaklínená	22	112
314	Zlomenina krčka stehnovej kosti, nezaklínená, liečená konzervatívne	62	252
315	Zlomenina krčka stehnovej kosti, nezaklínená, liečená operačne	50	210
316	Zlomenina krčka stehnovej kosti, komplikovaná nekrózou hlavy alebo liečená endoprotézou	100	365
317	Traumatická epifyzeolýza hlavy stehnovej kosti, s nepatrným posunutím úlomkov	22	112
318	Traumatická epifyzeolýza hlavy stehnovej kosti, s výrazným posunutím úlomkov	42	182
319	Traumatická epifyzeolýza hlavy stehnovej kosti, s nekrózou	100	365
320	Zlomenina veľkého chochola	14	84
321	Zlomenina malého chochola	10	70
322	Zlomenina pertrochanterická, neúplná alebo úplná, bez posunutia	22	112
323	Zlomenina pertrochanterická, úplná, s posunutím, liečená konzervatívne	24	119
324	Zlomenina pertrochanterická, liečená operačne	42	182
325	Zlomenina subtrochanterická, neúplná	24	119
326	Zlomenina subtrochanterická, úplná, bez posunutia úlomkov	42	182
327	Zlomenina subtrochanterická, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	50	210
328	Zlomenina subtrochanterická, úplná, s posunutím úlomkov, liečená operačne	42	182
329	Zlomenina subtrochanterická, otvorená	62	252
330	Zlomenina tela stehnovej kosti, neúplná	24	119
331	Zlomenina tela stehnovej kosti, úplná, bez posunutia úlomkov	42	182
332	Zlomenina tela stehnovej kosti, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	50	210
333	Zlomenina tela stehnovej kosti, úplná, s posunutím úlomkov, liečená operačne	42	182
334	Zlomenina tela stehnovej kosti, otvorená	62	252
335	Traumatické odlúčenie, zlomenina kĺbovej chrupavky v kolennom kĺbe /osteocondritis dissecans traumatica/, (potvrdená ASK)	7	49
336	Zlomenina stehnovej kosti nad kondylmi, neúplná	30	140
337	Zlomenina stehnovej kosti nad kondylmi, úplná, bez posunutia úlomkov	42	182
338	Zlomenina stehnovej kosti nad kondylmi, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	50	210
339	Zlomenina stehnovej kosti nad kondylmi, otvorená alebo liečená operačne	62	252
340	Traumatická epifyzeolýza distálneho konca stehnovej kosti s posunutím úlomkov	50	210
341	Odlomenie kondylu stehnovej kosti, liečené konzervatívne	14	84
342	Odlomenie kondylu stehnovej kosti, liečené operačne	22	112
343	Vnútrokĺbová zlomenina stehnovej kosti (zlomenina kondylu alebo interkondylická), bez posunutia úlomkov	30	140
344	Vnútrokĺbová zlomenina stehnovej kosti (zlomenina kondylu alebo interkondylická), s posunutím, liečená konzervatívne	42	182
345	Vnútrokĺbová zlomenina stehnovej kosti (zlomenina kondylu alebo interkondylická), otvorená, liečená operačne	62	252
346	Zlomenina jabĺčka, bez posunutia úlomkov	10	70
347	Zlomenina jabĺčka, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	18	98
348	Zlomenina jabĺčka, otvorená alebo liečená operačne	22	112
349	Zlomenina medzihlavicovej vyvýšeniny píšťaly, liečená konzervatívne	22	112
350	Zlomenina medzihlavicovej vyvýšeniny píšťaly, liečená operačne	30	140
351	Vnútrokĺbové zlomeniny horného konca píšťaly, jedného kondylu bez posunutia úlomkov, úplné a neúplné	22	112
352	Vnútrokĺbové zlomeniny horného konca píšťaly, jedného kondylu, s posunutím úlomkov	30	140
353	Vnútrokĺbové zlomeniny horného konca píšťaly, obidvoch kondylov, bez posunutia úlomkov	30	140

354	Vnútrokĺbové zlomeniny horného konca píšťaly, obidvoch kondylov, s posunutím úlomkov alebo s epifyzeolýzou	42	182
355	Odlomenie drsnatiny píšťaly, liečené konzervatívne	10	70
356	Odlomenie drsnatiny píšťaly, liečené operačne	14	84
357	Zlomenina ihlice (bez postihnutia členkového kĺbu), neúplná	4	28
358	Zlomenina ihlice (bez postihnutia členkového kĺbu), úplná	9	63
359	Zlomenina ihlice (bez postihnutia členkového kĺbu), úplná, s posunutím úlomkov	10	70
360	Zlomenina píšťaly alebo obidvoch kostí predkolenia, neúplná	22	112
361	Zlomenina píšťaly alebo obidvoch kostí predkolenia, úplná, bez posunutia úlomkov	30	140
362	Zlomenina píšťaly alebo obidvoch kostí predkolenia, úplná, s posunutím úlomkov	42	182
363	Zlomenina píšťaly alebo obidvoch kostí predkolenia, otvorená alebo operovaná	62	252
364	Zlomenina (epifyzeolýza) distálneho konca tíbie a fibuly, liečená konzervatívne	14	84
365	Zlomenina (epifyzeolýza) distálneho konca tíbie a fibuly, liečená operačne	40	175
366	Zlomenina vonkajšieho členka, neúplná	6	42
367	Zlomenina vonkajšieho členka, úplná, bez posunutia úlomkov	8	56
368	Zlomenina vonkajšieho členka, úplná, s posunutím úlomkov	10	70
369	Zlomenina vonkajšieho členka, operovaná alebo otvorená	14	84
370	Zlomenina vonkajšieho členka so sublúxiou členkovej kosti zvonka, liečená konzervatívne	22	112
371	Zlomenina vonkajšieho členka so sublúxiou členkovej kosti zvonka, liečená operačne	24	119
372	Zlomenina vnútorného členka, neúplná	8	56
373	Zlomenina vnútorného členka, úplná, bez posunutia úlomkov, liečená konzervatívne	10	70
374	Zlomenina vnútorného členka, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	14	84
375	Zlomenina vnútorného členka, úplná, s posunutím úlomkov, otvorená alebo liečená operačne	18	98
376	Zlomenina vnútorného členka so sublúxiou členkovej kosti, liečená konzervatívne	22	112
377	Zlomenina vnútorného členka so sublúxiou členkovej kosti, liečená operačne	24	119
378	Zlomenina vnútorného členka so súčasnou zlomeninou ihlice, neúplná	8	56
379	Zlomenina vnútorného členka so súčasnou zlomeninou ihlice, úplná, bez posunutia úlomkov	10	70
380	Zlomenina vnútorného členka so súčasnou zlomeninou ihlice, úplná, s posunutím úlomkov	14	84
381	Zlomenina obidvoch členkov, neúplná	10	70
382	Zlomenina obidvoch členkov, úplná, bez posunutia úlomkov	14	84
383	Zlomenina obidvoch členkov, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	22	112
384	Zlomenina obidvoch členkov, úplná, s posunutím úlomkov, otvorená alebo liečená operačne	24	119
385	Zlomenina obidvoch členkov so sublúxiou členkovej kosti, liečená konzervatívne	22	112
386	Zlomenina obidvoch členkov so sublúxiou členkovej kosti, liečená operačne	24	119
387	Zlomenina jedného alebo obidvoch členkov, s odlomením hrany píšťaly, bez posunutia úlomkov	18	98
388	Zlomenina jedného alebo obidvoch členkov, s odlomením hrany píšťaly, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	26	126
389	Zlomenina jedného alebo obidvoch členkov, s odlomením hrany píšťaly, s posunutím úlomkov, liečená operačne	34	154
390	Trimaleolárna zlomenina, bez posunutia úlomkov	22	112
391	Trimaleolárna zlomenina, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	26	126
392	Trimaleolárna zlomenina, s posunutím úlomkov, otvorená alebo liečená operačne	34	154
393	Trimaleolárna zlomenina, so sublúxiou členkovej kosti	34	154
394	Odlomenie zadnej alebo prednej hrany píšťaly, neúplné	8	56
395	Odlomenie zadnej alebo prednej hrany píšťaly, úplné, bez posunutia úlomkov	10	70
396	Odlomenie zadnej alebo prednej hrany píšťaly, úplné, s posunutím úlomkov, liečené konzervatívne	14	84
397	Odlomenie zadnej alebo prednej hrany píšťaly, úplné, s posunutím úlomkov, liečené operačne	18	98
398	Supramaleolárna zlomenina ihlice so sublúxiou vnútorného členka, liečená konzervatívne	30	140
399	Supramaleolárna zlomenina ihlice so sublúxiou členkovej kosti zvonka, prípadne so zlomeninou vnútorného členka, liečená operačne	36	161

400	Supramaleolárna zlomenina ihlice so sublúxiou členkovej kosti zvonka, prípadne so zlomeninou vnútorného členka s odlomením aj zadnej hrany píšťaly, liečená konzervatívne	36	161
401	Supramaleolárna zlomenina ihlice so sublúxiou členkovej kosti zvonka, prípadne so zlomeninou vnútorného členka s odlomením aj zadnej hrany píšťaly, liečená operačne	42	182
402	Roztrieštená vnútrokĺbová zlomenina distálnej epifýzy píšťaly (zlomenina pylonu)	42	182
403	Zlomenina pätovej kosti (alebo hrboľa a výbežkov pätovej kosti), bez postihnutia tela pätovej kosti	8	56
404	Zlomenina tela pätovej kosti, bez porušenia statiky (Böhlerovho uhla)	22	112
405	Zlomenina tela pätovej kosti, s porušením statiky (Böhlerovho uhla)	42	182
406	Zlomenina členkovej kosti, bez posunutia úlomkov	22	112
407	Zlomenina členkovej kosti, s posunutím úlomkov	42	182
408	Zlomenina členkovej kosti, komplikovaná nekrózou	100	365
409	Zlomenina zadného výbežku členkovej kosti	5	35
410	Zlomenina kockovitej kosti, bez posunutia	10	70
411	Zlomenina kockovitej kosti, s posunutím	14	84
412	Zlomenina člnkovitej kosti, bez posunutia	10	70
413	Zlomenina člnkovitej kosti, luxačná	30	140
414	Zlomenina člnkovitej kosti, komplikovaná nekrózou	100	365
415	Zlomenina jednej klinovitej kosti, bez posunutia	10	70
416	Zlomenina jednej klinovitej kosti, s posunutím	14	84
417	Zlomenina viacerých klinovitých kostí, bez posunutia	14	84
418	Zlomenina viacerých klinovitých kostí, s posunutím	22	112
419	Zlomenina alebo odlomenie bázy piatej predpriehlavkovej kosti	10	70
420	Zlomenina predpriehlavkových kostí palca alebo malíčka, bez posunutia	7	49
421	Zlomenina predpriehlavkových kostí palca alebo malíčka, s posunutím	10	70
422	Zlomenina predpriehlavkových kostí iného prsta než palca alebo malíčka, úplná alebo neúplná, bez posunutia	5	35
423	Zlomenina predpriehlavkových kostí iného prsta než palca alebo malíčka, s posunutím	8	56
424	Zlomenina predpriehlavkových kostí viacerých prstov, bez posunutia	8	56
425	Zlomenina predpriehlavkových kostí viacerých prstov, s posunutím	10	70
	Pri operovaných alebo otvorených zlomeninách uvedených pod pol.420 až 425 sa ocenenie zvyšuje o 30 %.		
426	Odlomenie časti článku palca	4	28
427	Úplná zlomenina článku palca, bez posunutia úlomkov	5	35
428	Úplná zlomenina článku palca, s posunutím úlomkov	7	49
429	Roztrieštená zlomenina nechtovej drsnatiny palca	5	35
	Pri operovaných alebo otvorených zlomeninách uvedených pod pol.426 až 429 sa ocenenie zvyšuje o 30 %.		
430	Zlomenina jedného článku iného prsta než palca, neúplná	2,5	22
431	Zlomenina jedného článku iného prsta než palca, úplná (bez posunutia alebo s posunutím úlomkov)	4	28
432	Zlomenina jedného článku iného prsta než palca, otvorená alebo operovaná	5	35
433	Zlomeniny článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta	6	42
434	Zlomeniny článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta, otvorené alebo operované	10	70
	Amputácie		
435	Exartikulácia bedrového kĺbu	66	266
436	Amputácia stehna	56	231
437	Amputácia oboch predkolení	92	350
438	Amputácia predkolenia	50	210
439	Amputácia oboch nôh	50	210
440	Amputácia nohy	42	182

441	Amputácia palca nohy alebo jeho častí	8	56
442	Amputácia jednotlivých prstov nohy (s výnimkou palca) alebo jeho častí	5	35
443	Amputácia palca a jedného alebo viacerých prstov nohy	10	70
	PORANENIE NERVOVEJ SÚSTAVY		
444	Otras mozgu ľahkého stupňa (prvého)	4	28
445	Otras mozgu stredného stupňa (druhého)	9	63
446	Otras mozgu ťažkého stupňa (tretieho)	22	112
	Diagnóza otrasu mozgu (pol.444 až 446) a vyjadrenie stupňa, musia byť overené neurologickým alebo chirurgickým pracoviskom, kde bol zranený ošetrený alebo konziliárne vyšetrený. Pri stredných a ťažkých otrasoch mozgu je hospitalizácia podmienkou.		
447	Pomliaždenie mozgu (diagnózu musí určiť neurológ, potvrdené EEG alebo CT vyšetrením)	30	140
448	Krvácanie do mozgu - subarachnoidálne	16	91
449	Krvácanie do mozgu - intraparenchýmové, ľahkého stupňa (podľa CT)	40	175
450	Krvácanie do mozgu - intraparenchýmové, mnohopočetné, ťažkého stupňa (podľa CT)	80	315
451	Krvácanie do mozgového kmeňa	100	365
452	Krvácanie do mozgu - vnútrokomorové	100	365
453	Krvácanie vnútrolebečné a do chrbticového kanála - akútne subdurálny hematóm	40	175
454	Krvácanie vnútrolebečné a do chrbticového kanála - chronický subdurálny hematóm	16	91
455	Krvácanie vnútrolebečné a do chrbticového kanála - subdurálne subakútne alebo subchronická kolekcia	100	365
456	Krvácanie vnútrolebečné a do chrbticového kanála - epidurálny hematóm (včasný operačný zásah - vypustenie hematómu)	18	98
457	Krvácanie vnútrolebečné a do chrbticového kanála - epidurálny hematóm (s prejavmi obojstranného ochrnutia končatín, komatóznym stavom)	100	365
	K diagnózam podľa pol.453 až 457 musí byť doložené vyšetrenie CT, s pozitívnou lumbálnou punkciou alebo peroperačne		
458	Otras miechy	9	63
459	Pomliaždenie miechy	36	161
460	Poranenie miechy s prejavmi kvadruplégie	100	365
461	Poranenie miechy s prejavmi kvadruparézy	92	350
462	Poranenie miechy s prejavmi paraplégie	96	357
463	Poranenie miechy s prejavmi paraparézy	50	210
464	Pomliaždenie periférneho nervu, s krátkodobou obrnou	5	35
465	Poranenie periférneho nervu, s prerušením vodivých vlákien	20	105
466	Prerušenie periférneho nervu ramenného nervového zväzku, resp. stehnového nervu	58	238
467	Prerušenie periférneho nervu v oblasti lakťa a predlaktia, resp. v oblasti predkolenia	30	140
468	Prerušenie periférneho nervu v oblasti zápästia	14	84
	OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ		
	Rany		
469	Rana chirurgicky ošetrená, s nevyhnutnou dobou liečenia 14 dní a menej (v zmysle platných poistných podmienok)	0	0
470	Rana chirurgicky ošetrená s nevyhnutnou dobou liečenia v zmysle platných poistných podmienok	2,5	15
471	Rana, ktorá svojim charakterom nevyžaduje chirurgické ošetrenie	0	0
	Chirurgickým ošetrením rany je revízia rany, excízia okrajov a stehy, prípadne iný spôsob chirurgického ošetrenia, nahradzujúci šitie rany. Plnenie sa poskytuje len za rany takto ošetrené. Výnimku možno pripustiť tam, kde charakter rany alebo dlhší čas, ktorý od poranenia uplynul, nepripúšťa primárne chirurgické ošetrenie.		

	Ak dôjde k miestnemu hnisaniu po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom alebo k nákaze tetanom pri úraze, poisťovňa plní za čas nevyhnutného liečenia poranenia, vrátane hnisania rany alebo vrátane nákazy tetanom, iba ak je celkový čas dlhší, ako čas potrebný na priznanie nároku. Čas nevyhnutného liečenia poranenia vrátane hnisania rany alebo vrátane nákazy tetanom určí poisťovňa. Stehová fistula sa za hnisanie nepovažuje.		
472	Plošná abrázia mäkkých častí prstov, s plochou väčšou než 1 cm ² alebo strhnutie nechta	2,5	15
473	Prerežanie imaginárnej tepny na končatinách v oblasti ramena, stehna (s nutným šitím)	20	105
474	Prerežanie imaginárnej tepny na končatinách v oblasti predlaktia, predkolenia	10	70
475	Cudzie teliesko chirurgicky odstránené	2,5	15
476	Cudzie teliesko alebo telieska (napr. broky), chirurgicky neodstránené	2,5	15
477	Hryzné rany s vakcináciou	2,5	15
	Celkové účinky zasiahnutia elektrickým prúdom		
	Nevyhnutná hospitalizácia.		
478	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, ľahké	2,5	15
479	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, stredné	5	35
480	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, ťažké	7	49
	Úpal		
	S výnimkou priamych účinkov slnečného žiarenia na kožu. Nevyhnutná hospitalizácia.		
481	Úpal - ľahké prípady	0	0
482	Úpal - stredné prípady	2,5	15
483	Úpal - ťažké prípady	4	28
	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny		
	S výnimkou priamych účinkov slnečného žiarenia na kožu.		
484	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - prvého stupňa	0	0
485	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu do 5 cm ²	0	0
486	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu od 6 cm ² do 10 cm ²	2,5	15
487	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu od 10 cm ² do 5 % povrchu tela	5	35
488	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu do 15 % povrchu tela	8	56
489	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu do 20 % povrchu tela	10	70
490	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu do 30 % povrchu tela	14	84
491	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu do 40 % povrchu tela	26	126
492	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu do 50 % povrchu tela	42	182
493	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu do 60 % povrchu tela	64	259
494	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - druhého stupňa (povrchového) v rozsahu väčšieho než 60 % povrchu tela	80	315
495	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu od 3 cm ² do 5 cm ²	2,5	15
496	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu od 5 cm ² do 10 cm ²	7	49
497	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu do 5 % povrchu tela	12	77
498	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu do 10 % povrchu tela	18	98
499	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu do 15 % povrchu tela	26	126

500	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu do 20 % povrchu tela	34	154
501	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu do 30 % povrchu tela	42	182
502	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu do 40 % povrchu tela	68	273
503	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu do 50 % povrchu tela	80	315
504	Popáleniny, poleptanie alebo omrzliny - tretieho stupňa alebo druhého hlbokého stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu väčšom ako 50 % povrchu tela	100	365
	Otravy plynmi a parami, celkové účinky žiarenia a chemických jedov		
	V prípade stredne ťažkých a ťažkých prípadov - nevyhnutná hospitalizácia.		
505	Otravy plynmi a parami, celkové účinky žiarenia a chemických jedov - ľahké prípady	2,5	15
506	Otravy plynmi a parami, celkové účinky žiarenia a chemických jedov - stredne ťažké	5	35
507	Otravy plynmi a parami, celkové účinky žiarenia a chemických jedov - ťažké	8	56
	Za následky opakovaných pôsobení poisťovňa neposkytuje plnenie.		
	Uštipnutie hadom a hmyzom		
508	Uštipnutie hadom	2,5	15
509	Miestne hnisanie po bodnutí hmyzom	2,5	15
510	Uštipnutie hmyzom, s následnou flegmónou	4	28
	Šok		
511	Šok - ľahký	0	0
512	Šok - stredný	0	0
513	Šok - ťažký	0	0
	VYBRANÉ NÁSLEDKY ÚRAZU		
	CHRBTOVÁ KOSŤ		
600	Pomliaždenie ťažkého stupňa krčnej, hrudnej, drierkovej alebo krížovej chrbtice a kostrče (s hematómom)	2,5	17
601	Podvrtnutie krčnej, hrudnej alebo drierkovej chrbtice (s priamym následkom poúrazového poškodenia kĺbového púzdra, ligamentovej sústavy alebo paravertebrálneho svalstva)	4	22
	HORNÁ KONČATINA		
	Pomliaždenie ťažkého stupňa		
	Nevyhnutný klinický popis doplnený uvedenou zobrazovacou metódou.*		
602	Pomliaždenie ťažkého stupňa - ramena (RTG alebo USG alebo MRI)*	2,5	15
603	Pomliaždenie ťažkého stupňa - predlaktia (RTG alebo USG alebo MRI)*	2,5	15
604	Pomliaždenie ťažkého stupňa - ruky (RTG alebo USG alebo MRI)*	2,5	15
605	Pomliaždenie ťažkého stupňa - jedného alebo viacerých prstov, chirurgicky ošetrené	2,5	15
606	Pomliaždenie ťažkého stupňa - kĺbu hornej končatiny (RTG alebo USG alebo MRI alebo ASK)*	2,5	15
607	Pomliaždenie ťažkého stupňa - ramenného kĺbu, s následnou periartrítidou, ako priamym následkom úrazu	2,5	15
	*V prípade nedoloženia uvedených požadovaných podkladov má poisťovňa v zmysle poisťných podmienok právo na zníženie počtu dní skutočnej doby liečenia o 50 %.		
	Poranenia svalov a šliach		
	Nevyhnutný klinický popis doplnený uvedenou zobrazovacou metódou.*		
608	Neúplné prerušenie šliach vystieračov alebo ohýbačov v prstoch alebo v ruke, ak ide o jeden prst	4	25
609	Neúplné prerušenie šliach vystieračov alebo ohýbačov v prstoch alebo v ruke, ak ide o niekoľko prstov	7	45
610	Úplné prerušenie šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, ak ide o jeden prst	10	65
611	Úplné prerušenie šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, ak ide o niekoľko prstov	16	90
612	Úplné prerušenie šliach vystieračov v prstoch alebo v ruke, ak ide o jeden prst	9	60
613	Úplné prerušenie šliach vystieračov v prstoch alebo v ruke, ak ide o niekoľko prstov	16	90

614	Úplné prerušenie šliach vystieračov v prstoch alebo v ruke - odtrhnutie dorzálnej aponeurózy prsta	10	65
615	Úplné prerušenie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí	16	90
616	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí	16	90
617	Natrhnutie nadhrebeňového svalu	4	25
618	Poranenie rotatorovej manžety s vylúčením mikrotráum (USG alebo MRI alebo ASK)*, liečené konzervatívne	6	40
619	Poranenie rotatorovej manžety s vylúčením mikrotraum (USG alebo MRI alebo ASK)*, liečené operačne	8	50
620	Úplné pretrhnutie nadhrebeňového svalu, liečené konzervatívne	8	50
621	Úplné pretrhnutie nadhrebeňového svalu, liečené operačne	10	65
622	Pretrhnutie (odtrhnutie) šlachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena, liečené konzervatívne	6	40
623	Pretrhnutie (odtrhnutie) šlachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena, liečené operačne	10	65
624	Natrhnutie iného svalu (USG)*, liečené konzervatívne	5	30
625	Natrhnutie iného svalu alebo väzu, liečené operačne	6	40
626	Pretrhnutie alebo preťatie iného svalu (USG)*, liečené konzervatívne	8	50
627	Pretrhnutie alebo preťatie iného svalu, liečené operačne	10	65
	*V prípade nedoloženia uvedených požadovaných podkladov má poisťovňa v zmysle poisťných podmienok právo na zníženie počtu dní skutočnej doby liečenia o 50 %.		
	Podvrtnutie		
	Nevyhnutná pevná fixácia pri lekárskom ošetrení.		
	Nevyhnutný klinický popis doplnený uvedenou zobrazovacou metódou.*		
628	Podvrtnutie - skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a lopatkou (RTG alebo USG)*	2,5	17
629	Podvrtnutie - skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou (RTG alebo USG)*	2,5	17
630	Podvrtnutie - ramenného kĺbu (RTG alebo USG)*	2,5	17
631	Podvrtnutie - ramenného kĺbu, s následnou periartritídou, ako priamym následkom úrazu (RTG alebo USG alebo MRI)*	2,5	17
632	Podvrtnutie - lakťového kĺbu (RTG alebo USG)*	2,5	17
633	Podvrtnutie - zápästia (RTG alebo USG)*	2,5	17
634	Podvrtnutie - základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov ruky jedného alebo dvoch prstov (RTG)*	2,5	17
635	Podvrtnutie - základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov ruky troch alebo viacerých prstov (RTG)*	2,5	17
	*V prípade nedoloženia uvedených požadovaných podkladov má poisťovňa v zmysle poisťných podmienok právo na zníženie počtu dní skutočnej doby liečenia o 50 %.		
	Vykĺbenie		
	Nevyhnutná repozícia pri lekárskom ošetrení s výnimkou pol. 638.		
	Nevyhnutný klinický popis doplnený uvedenou zobrazovacou metódou.*		
636	Vykĺbenie - kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou (RTG alebo USG alebo MRI)*, liečené konzervatívne	4	25
637	Vykĺbenie - kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, liečené operačne	8	50
638	kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, bez repozície (RTG alebo USG alebo MRI)*, liečené konzervatívne	7	30
639	Vykĺbenie - kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, liečené operačne	10	65
640	Vykĺbenie - ramennej kosti (RTG alebo USG alebo MRI alebo ASK)*, liečené konzervatívne	7	45
641	Vykĺbenie - ramennej kosti (ramena) , bez stabilizácie (ASK*), liečené konzervatívne	7	45
642	Vykĺbenie - ramennej kosti (ramena), so stabilizáciou (ASK)*, liečené konzervatívne	9	60
643	Vykĺbenie - ramennej kosti (ramena), liečené operačne	9	60
644	Vykĺbenie - predlaktia (lakťa), liečené konzervatívne	7	45
645	Vykĺbenie - predlaktia (lakťa), liečené operačne	10	65
646	Vykĺbenie - zápästia (kosti mesiacikovitej a luxácia perilunárna), liečené konzervatívne	14	80
647	Vykĺbenie - zápästia (kosti mesiacikovitej a luxácia perilunárna), liečené operačne	22	110

648	Vykĺbenie - jednej záprstnej kosti	5	30
649	Vykĺbenie - niekoľkých záprstných kostí	6	40
650	Vykĺbenie - základných alebo druhých a tretích článkov prsta na jednom prste	6	40
651	Vykĺbenie - základných alebo druhých a tretích článkov prsta na niekoľkých prstoch	8	50
	*V prípade nedoloženia uvedených požadovaných podkladov má poisťovňa v zmysle poisťných podmienok právo na zníženie počtu dní skutočnej doby liečenia o 50 %.		
	DOLNÁ KONČATINA		
	Pomliaždenie ťažkého stupňa		
	Nevyhnutný klinický popis doplnený uvedenou zobrazovacou metódou.*		
652	Pomliaždenie ťažkého stupňa - bedrového kĺbu (RTG alebo USG alebo MRI)*	2,5	15
653	Pomliaždenie ťažkého stupňa - kolenného kĺbu (RTG alebo USG alebo MRI)*	2,5	15
654	Pomliaždenie ťažkého stupňa - členkového kĺbu (RTG alebo USG alebo MRI)*	2,5	15
655	Pomliaždenie ťažkého stupňa - stehna (RTG)*	2,5	15
656	Pomliaždenie ťažkého stupňa - predkolenia (RTG)*	2,5	15
657	Pomliaždenie ťažkého stupňa - nohy (RTG)*	2,5	15
658	Pomliaždenie ťažkého stupňa - jedného alebo viacerých prstov nohy, s náplastovou imobilizáciou (RTG)*	2,5	15
	*V prípade nedoloženia uvedených požadovaných podkladov má poisťovňa v zmysle poisťných podmienok právo na zníženie počtu dní skutočnej doby liečenia o 50 %.		
	Poranenie svalov a šliach		
	Nevyhnutný klinický popis doplnený uvedenou zobrazovacou metódou.*		
659	Natrhnutie väčšieho svalu	5	30
660	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo šľachy, liečené konzervatívne	8	50
661	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo šľachy, liečené operačne	10	65
662	Pretrhnutie alebo preťatie iného svalu, liečené konzervatívne	2,5	15
663	Pretrhnutie alebo preťatie iného svalu, liečené operačne	5	30
664	Natrhnutie Achillovej šľachy (USG)*	8	50
665	Úplné pretrhnutie Achillovej šľachy (USG)*, liečené konzervatívne	10	65
666	Úplné pretrhnutie Achillovej šľachy (USG)*, liečené operačne - miniinvazívne (perkutánna operácia)	14	80
667	Úplné pretrhnutie Achillovej šľachy (USG)*, liečené operačne	16	90
	*V prípade nedoloženia uvedených požadovaných podkladov má poisťovňa v zmysle poisťných podmienok právo na zníženie počtu dní skutočnej doby liečenia o 50 %.		
	Podvrtnutie		
	Nevyhnutná pevná fixácia pri lekárskom ošetrení.		
668	Podvrtnutie - bedrového kĺbu so zachovanou stabilitou kĺbu	2,5	17
669	Podvrtnutie - kolenného kĺbu	2,5	17
670	Podvrtnutie - členkového kĺbu	2,5	17
671	Podvrtnutie - Chopartovho kĺbu	2,5	17
672	Podvrtnutie - Lisfrancovho kĺbu	2,5	17
673	Podvrtnutie - základného alebo medzičlánkového kĺbu palca nohy	2,5	17
674	Podvrtnutie - jedného alebo viacerých prstov nohy	2,5	17
	Poranenie kĺbových väzov		
	Nevyhnutný klinický popis doplnený uvedenou zobrazovacou metódou.*		
675	Distenzia kĺbového väzu s fixáciou (bandáž, elastik)	2,5	17
676	Distenzia kĺbového väzu s pevnou fixáciou (sádra; rigidná -neohybná, pevná; ortéza)	5	30
677	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného kolenného väzu (RTG alebo MRI)*	7	45
678	Natrhnutie skríženého kolenného väzu (RTG, MRI alebo ASK)*	9	60
679	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie pobočného kolenného väzu (RTG alebo MRI)*	10	65
680	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého kolenného väzu (MRI alebo ASK)*	16	90

681	Natrhnutie vnútrošného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu - deltového alebo kalkaneofibulárneho (RTG - stress alebo USG alebo MRI)*	5	30	
682	Pretrhnutie vnútrošného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu (RTG-stress alebo USG alebo MRI)*	8	50	
683	Poranenie vonkajšieho alebo vnútrošného menisku, liečené konzervatívne	7	45	
684	Poranenie vonkajšieho alebo vnútrošného menisku, liečené operačne (artroskopia)	10	65	
685	Poranenie vonkajšieho alebo vnútrošného menisku, liečené operačne (artrotómia)	12	70	
	*V prípade nedoloženia uvedených požadovaných podkladov má poisťovňa v zmysle poisťných podmienok právo na zníženie počtu dní skutočnej doby liečenia o 50 %. Poisťovňa denného odškodného: Ak je skutočný čas nevyhnutného liečenia dlhší ako čas nevyhnutného liečenia podľa tejto oceňovacej tabuľky, poisťovňa vyplatí poistné plnenie zodpovedajúce času nevyhnutného liečenia podľa tejto oceňovacej tabuľky. V prípade VYBRANÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU uvedených v tejto oceňovacej tabuľke vyplatí poisťovňa poistné plnenie za denné odškodné maximálne vo výške 20 € za deň nevyhnutného liečenia.			

Príloha - Tabuľka pre stanovenie zníženia denného odškodného podľa povolania alebo zamestnania poisteného – platná od 1. 1. 2015

ROZDELENIE ZAMESTNANIA PODĽA POVAHY PRACOVNEJ NÁPLNE

Por. č.	Povolanie
1.	Zákonodarcovia, vedúci a riadiaci zamestnanci
2.	Vedeckí a odborní duševní zamestnanci (vedci a odborníci vo fyzikálnych a v príbuzných vedách, architekti a technickí inžinieri (tvoriví zamestnanci), vedci, odborníci v biologických, lekárskech a príbuzných odboroch, odborní pedagogickí zamestnanci, ostatní vedci a odborne duševne pracujúci)
3.	Odborní zdravotníckí a veterinárni zamestnanci
4.	Odborní pedagogickí zamestnanci
5.	Vedci a odborne duševne pracujúci v oblasti podnikania a príbuzných odboroch, v právnej oblasti, archivári, knihovníci, odborní zamestnanci v spoločenských vedách, odborní zamestnanci cirkevných a náboženských inštitúcií
6.	Umeleckí zamestnanci, novinári a redaktori
7.	Technici vo fyzikálnych, technických a príbuzných odboroch, technickí zamestnanci v oblasti biológie, zdravotníctva a poľnohospodárstva
8.	Sprostredkovatelia obchodných a finančných transakcií, zástupcovia, obchodní agenti, prepravní, zamestnanci úradov a zamestnanci v príbuzných odboroch
9.	Administratívni zamestnanci
10.	Colní zamestnanci
11.	Daňoví zamestnanci
12.	Sociálni pracovníci
13.	Obsluhujúci zamestnanci pri doprave a cestovaní, sprievodcovia
14.	Prevádzkoví zamestnanci v oblasti stravovania a zamestnanci v príbuzných odboroch
15.	Opatrovníci a pomocní ošetrovatelia
16.	Zamestnanci zabezpečujúci osobné služby (kaderníci, holiči, kozmetici, maskéri, manikéri a pedikéri)
17.	Zamestnanci ochrany a bezpečnosti
18.	Predavači, manekýni a predvádzajúci tovaru
19.	Kvalifikovaní a pomocní robotníci v poľnohospodárstve, lesníctve a príbuzných odboroch (záhradníci a pestovatelia, chovatelia hospodárskych zvierat, hydiny, včiel, zvierat v ZOO, robotníci v lesníctve, v rybárstve a poľovníctve)
20.	Robotníci pri ťažbe surovín, stavební robotníci a zamestnanci príbuzných odborov
21.	Strojárske robotníci a robotníci pracujúci v kovovýrobe
22.	Výrobcovia a opravári presných prístrojov, umeleckí remeselníci, polygrafi a zamestnanci príbuzných odborov
23.	Robotníci pri spracovaní a výrobe potravinárskych výrobkov
24.	Robotníci pri spracovaní dreva, truhlári
25.	Robotníci pri výrobe textilných odevov a výrobkov z kože
26.	Spracovatelia kože, kožušín a obuvníci
27.	Obsluha strojov a zariadení
28.	Poistenci nezaradení do skupiny 1 – 27, predovšetkým ženy na materskej dovolenke a v domácnosti, študenti

MAXIMÁLNE ZNÍŽENIE DENNÉHO ODŠKODNÉHO

Por. číslo povolania	zrak	sluch	chrup	Jazyk	hlas	lebka	vnútorné orgány	chrbtica, hrudný kôš	horné končatiny	dolné končatiny	nervová sústava a miecha
1.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	30%	50%	50%	0%
2.	0%	0%	50%	30%	10%	0%	0%	30%	50%	50%	0%
3.	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	20%	0%
4.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	20%	30%	30%	0%
5.	0%	0%	50%	20%	0%	0%	0%	30%	50%	50%	0%
6.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	30%	0%
7.	0%	0%	50%	30%	30%	0%	0%	0%	30%	20%	0%
8.	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	20%	30%	30%	0%
9.	0%	0%	50%	30%	30%	0%	0%	30%	0%	50%	0%
10.	0%	0%	50%	0%	30%	0%	0%	0%	10%	10%	0%
11.	0%	0%	50%	20%	30%	0%	0%	0%	30%	30%	0%
12.	0%	0%	50%	0%	10%	0%	0%	0%	10%	10%	0%
13.	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
14.	0%	0%	50%	0%	30%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
15.	0%	0%	50%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
16.	0%	0%	50%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
17.	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
18.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
19.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
20.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
21.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
22.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
23.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
24.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
25.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
26.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
27.	0%	20%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
28.	0%	0%	50%	30%	30%	0%	0%	30%	50%	50%	0%

Poznámka:

K zníženiu denného odškodného sa môže pristúpiť len po stabilizovaní zdravotného stavu spôsobeného úrazom, v priebehu doliečovania vo forme napr. ambulantnej rehabilitácie, individuálneho cvičenia a pod. Ide teda o to poúrazové obdobie, keď by klient už mohol dochádzať do svojho zamestnania, ktoré by svojou pracovnou náplňou (viď rozdelenie zamestnaní podľa povahy pracovnej náplne) nemalo narušiť ani zhoršiť priebeh doliečenia.