

Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie

Platné od: 01.10.2008

Úvodné ustanovenie

Úrazové poistenie, ktoré dojednáva Generali Slovensko poisťovňa, a.s. (ďalej len "poisťovateľ"), sa riadi Občianskym zákonníkom, týmito Všeobecnými poisťnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP“) a uzavretou poisťnou zmluvou.

Článok 1

Výklad pojmov

V týchto VPP platia nasledujúce pojmy:

- Poisťovateľ:** Generali Slovensko poisťovňa, a.s.
- Poisťník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzaviera s poisťovateľom poisťnú zmluvu a je povinná platiť poisťné,
- Poistený:** fyzická osoba alebo skupina fyzických osôb, na ktorých zdravie alebo život sa poistenie vzťahuje,
- Poisťná udalosť:** náhodná udalosť, z ktorej vyplýva povinnosť poisťovateľa vyplatiť poisťné plnenie, bližšie definovaná v týchto VPP,
- Poisťná suma:** maximálne poisťné plnenie stanovené v poisťnej zmluve,
- Poisťné plnenie:** finančná suma, ktorú poisťovateľ vyplatí na základe poisťnej zmluvy, ak nastane poisťná udalosť,
- Doba trvania poistenia:** čas, na ktorý je uzavretá poisťná zmluva,
- Poisťné obdobie:** dojednané časové obdobie, za ktoré je poisťník povinný platiť poisťné,
- Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba, bližšie označená v poisťnej zmluve, ktorej vznikne právo na poisťné plnenie, ak nastane poisťná udalosť.

Článok 2

Rozsah poistenia

- Poistenie sa dojednáva pre prípad úrazu, ku ktorému dôjde v dobe trvania poistenia a jeho následkom je smrť alebo trvalá invalidita. Ďalej je možné v poisťnej zmluve dojednať poistenie denného odškodného za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, poistenie nákladov spojených s úrazom a poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici. Poistenie je platné na území celého sveta, s výnimkou poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici a poistenia nákladov spojených s úrazom, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dojednané inak.
- Poistenie pre prípad úrazu sa vzťahuje na úrazy, ktoré poistený utrpí v bežnom aj v pracovnom živote, pokiaľ tieto VPP alebo poisťná zmluva nestanovia inak.

Článok 3

Poisťná udalosť

- Poisťnou udalosťou v zmysle týchto VPP je úraz poisteného, ak nastane počas doby trvania poistenia.
- Úraz je porucha zdravia spôsobená poistenému nezávisle na jeho vôli, náhlým, neočakávaným, násilným a krátkodobým pôsobením vonkajších vplyvov vrátane pôsobenia chemických vplyvov.

3. Za úraz sa tiež považuje:

- utopenie,
- telesné poškodenie spôsobené popálením, úderom blesku, elektrickým prúdom, plynmi alebo parami,
- vyklbenie končatín, čiastočné vyklbenie alebo podvrtnutie končatín, rovnako ako natrhnutie alebo odtrhnutie časti končatín, šliach, väziva a puzdier kĺbov v dôsledku náhlej odchýlky od fyziologického pohybu,
- telesné poškodenie spôsobené násilnou trestnou činnosťou tretej osoby, ak touto osobou nie je osoba blízka poistenému a ak bola trestná činnosť ohlásená polícii, (ďalej len „úraz“).

4. Úrazom nie sú: choroby, vrátane infekčných chorôb, srdcový infarkt, mozgová mŕtvica, amócia sietnice, s výnimkou prípadu ak nastane bezprostredne po úraze; duševné choroby a poruchy, a to aj ak sa dostavili ako dôsledok úrazu, otravy tekutými a tuhými látkami, toto sa nevzťahuje na deti do 10 rokov, ak sa účinky dostavili náhle; vznik a zhoršenie nádorov všetkého druhu a pôvodu; hernie všetkých druhov; zhoršenie choroby následkom úrazu; aseptické zápaly ťahových väčkov, šľachových pošiev a svalových úponov (burzitída, epikondilitída, plica, impetigment syndróm); vznik a zhoršenie vredov predkolenia a diabetických gangrén; prerušenie degeneratívne zmenených orgánov malým nepriamym násilím (Achillova šľacha, meniskus, mäkké časti kolena); náhle platničkové chrbticové syndrómy, poškodenie medzistavcových platničiek; krvácanie do vnútorných orgánov a do mozgu v dôsledku ochorenia; poranenie brucha a podbruška, pokiaľ vzniklo v dôsledku zdravotnej predispozície poisteného; organicky podmienené poruchy nervového systému, s výnimkou organických porúch nervového systému, spôsobených organickým poškodením pri úraze; zhoršenie následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom.

5. Ak dôjde k úrazu pri riadení motorového vozidla, poskytne poisťovateľ plnenie v prípade, že poistený vlastní vodičské oprávnenie a nebol pod vplyvom alkoholu, drog alebo iných návykových a omamných látok. Poisťovateľ poskytuje poisťné plnenie i v prípade, pokiaľ poistený nevládni vodičské oprávnenie, ale dopravnú nehodu nezavinil neoprávneným použitím motorového vozidla.

6. Za poisťnú udalosť sa nepovažuje úraz spôsobený úmyselným konaním poisteného alebo konaním inej osoby z podnetu poisteného.

7. Za poisťnú udalosť sa nepovažuje úraz spôsobený pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok spôsobených nepriaznivo ovplyvniť psychiku, ovládacie a rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie človeka, srdcovým infarktom, mozgovocievnu príhodou, epileptickým záchvatom, stratou vedomia alebo duševnej poruchy.

Článok 4

Vylúčenie z poistenia

- Poistenie sa nevzťahuje na úrazy:
 - spôsobené priamym alebo nepriamym pôsobením jadrovej energie, ionizujúcimi lúčmi, rádioaktívnym alebo obdobným

- žiarením, výnimkou sú prípady, keď k takémuto poškodeniu dôjde pri liečebných postupoch a zákrokoch vykonaných v súvislosti s úrazom, na ktoré sa poistenie vzťahuje,
- b) vzniknuté preventívnymi, diagnostickými a liečebnými postupmi alebo zásahmi, ktoré poistený na sebe vykonal alebo si ich nechal urobiť, pokiaľ k nim nedošlo v súvislosti s úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje,
 - c) v dôsledku samovraždy alebo samovražedným pokusom,
 - d) poškodenie kože a slizníc, ktoré ako také je drobné, ale má za následok vniknutie infekčného agens, ktoré skôr alebo neskôr spôsobí ochorenie (toto sa nevzťahuje na besnotu a tetanus).
2. Poistenie sa nevzťahuje na úrazy vzniknuté pri rizikových športoch alebo iných činnostiach so zvýšeným nebezpečím vzniku úrazu. Sú to hlavne úrazy vzniknuté:
- a) pri použití leteckých dopravných prostriedkov s výnimkou úrazov, ktoré poistený utrpí ako osoba prepravovaná lietadlom určeným pre prepravu osôb. Za prepravovanú osobu sa nepovažuje člen posádky lietadla a iná osoba činná pri prevádzke alebo obsluhu lietadla;
 - b) pri horolezectve, paraglaidingu, bezmotorovom a motorovom športovom lietaní, lietaní v balónoch, pri zoskokoch a letoch s padákom z lietadiel aj z výšok, pri potápaní, bungee jumpingu, raftingu, pretekoch na divokej vode, canioningu atď.;
 - c) pri účasti na motoristických pretekoch a súťažiach a pri prípravách jazdách k nim; poisťovateľ nie je povinný plniť ani v prípadoch, keď sa poistený zúčastní týchto pretekov a súťaží alebo prípravy na ne ako spolujazdec;
 - d) pri účasti na celoštátnych alebo medzinárodných pretekoch v lyžovaní, v snowboardingu, v skokoch na lyžiach, pretekoch na boboch, skiboboch, saniach, skeletoch a pri oficiálnom tréningu k nim;
 - e) pri vykonávaní športu na profesionálnej úrovni.
3. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na úrazy vzniknuté:
- a) pri akejkoľvek forme účasti na príprave, pokuse alebo spáchaní úmyselnej trestnej činnosti poisteného;
 - b) v súvislosti s vojnovými udalosťami všetkého druhu, občianskou vojnou a terorizmom, bez ohľadu na to, či k telesnému poškodeniu dôjde bezprostredne touto udalosťou alebo sprostredkovane;
 - c) pri vnútroštátnych násilných nepokojoch, ktorých sa poistený aktívne zúčastnil na strane iniciátora nepokojov.
4. Poistenie podľa čl. 19 ods. 2 sa nevzťahuje na náklady na záchranu, ktoré vznikli:
- a) zneužitím linky tiesňového volania tým, že poistený úmyselne vyžiadal pomoc, ktorá nebola potrebná podľa týchto VPP,
 - b) v súvislosti s pohybom poisteného v horskom teréne, ak bol vyhlásený 4. a vyšší stupeň lavínového nebezpečenstva alebo iné nebezpečenstvo,
 - c) zásahom na vyznačených lyžiarskych tratiach počas prevádzkového času (tieto náklady hradia prevádzkovatelia horských dopravných zariadení),
 - d) v čase, keď bol poistený pod vplyvom alkoholu (hladina alkoholu v krvi 0,3 ‰ a viac), narkotík alebo iných omamných látok,
 - e) na zabezpečenie prvej pomoci a odbornej lekárskej pomoci v ubytovacom a stravovacom zariadení.
5. Poistenie sa nevzťahuje na úrazy, ktoré nastali v čase keď bol poistený podľa čl. 9 týchto VPP nepoistiteľnou osobou.

Článok 5 Uzavretie poistnej zmluvy

1. K uzavretiu poistnej zmluvy je potrebné, aby bol písomný návrh na uzavretie poistnej zmluvy prijatý v lehote, ktorú určil navrhovateľ (poisťník), a ak ju neurčil, do jedného mesiaca odo dňa, kedy druhý účastník návrh dostal. Poistná zmluva je uzavretá dňom, ktorý je uvedený v poisťke ako začiatok poistenia.
2. Ak sa odchýli obsah poisťky od návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, ide o odmietnutie návrhu a poisťka sa považuje za nový návrh na uzavretie poistnej zmluvy zo strany poisťovateľa. Ak je tento návrh poisťníkom prijatý písomným oznámením v lehotách

uvedených v odseku 1 tohto článku, je poistná zmluva uzavretá okamihom, keď poisťovateľ obdrží oznámenie o prijatí tohto návrhu. Návrh poisťovateľa je možné prijať aj zaplatením poistného vo výške uvedenej v návrhu a v lehotách uvedených v odseku 1 tohto článku. V takomto prípade je poistná zmluva uzavretá okamihom, kedy bolo poistné zaplatené.

3. Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovateľa, ktoré sa týkajú dojednávaného poistenia a zdravotného stavu poisteného. Poisťník aj poistený sú povinní úplne a pravdivo odpovedať na všetky tieto otázky.
4. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe informácií vyžiadanych so súhlasom poisteného od zdravotníckych zariadení. Poisťovateľ má právo určiť lekára, ktorý posúdi zdravotný stav poisteného. Poisťovateľ je na základe uvedenej skutočnosti oprávnený posunúť začiatok poistenia o 2 mesiace.
5. Informácie o zdravotnom stave poisteného môže poisťovateľ použiť iba pre vlastné potreby a pre potreby zaistiteľa, ich použitie na iné účely je možné len so súhlasom poisteného.
6. Poistenie s dobou trvania do 12 mesiacov je uzavreté dňom, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, ak je k tomuto dňu uhradené poistné v plnej výške. Ak poistné nebolo uhradené alebo bolo uhradené len čiastočne, poistenie nevzniká.
7. V prípade smrti poisťníka, ktorý nie je zároveň poisteným, vstupuje do poistenia na jeho miesto poistený. To isté platí v prípade, ak je poisťníkom právnická osoba, ktorá zanikne.

Článok 6 Doba trvania poistenia, začiatok a koniec poistenia

1. Ak nie je v poistnej zmluve dojednané inak, je poistná zmluva uzavretá na dobu 1 roka, pričom po uplynutí 1 roka sa doba poistenia predlžuje vždy o ďalší rok, pokiaľ poisťovateľ alebo poisťník nevypovedia poistnú zmluvu najneskôr 6 týždňov pred uplynutím poistného obdobia.
2. Poistenie je možné dojednať aj na dobu trvania menej ako 12 mesiacov.
3. Poistenie začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia v poisťke.
4. Poistenie končí nultou hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia v poistnej zmluve.

Článok 7 Poistné, poistné obdobie, splatnosť poistného

1. Poistné je finančný záväzok poisťníka za dojednané poistenie a jeho výška je dohodnutá v poistnej zmluve.
2. Poistné sa stanoví buď pre celú dohodnutú dobu poistenia (jednorazové poistné), alebo pre poistné obdobie (bežné poistné). Jednorazové poistné je možné dojednať iba pre poistenie s dobou trvania menej ako 12 mesiacov. Poistným obdobím sa rozumie doba 12 mesiacov (poistný rok), ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Bežné poistné sa platí ročne počas celej poistnej doby. Poisťovateľ môže dohodnúť s poisťníkom platenie v polročných, štvrtročných alebo mesačných splátkach. V takomto prípade má poisťovateľ právo účtovať prirážky za podrobný spôsob platenia poistného.
4. Ak bolo dohodnuté platenie poistného v splátkach, nezaplatením splátky poistného sa dňom nasledujúcim po dni splatnosti nezaplatené splátky stáva splatným poistné za celé poistné obdobie.
5. Ak nie je v zmluve dohodnuté inak, je bežné poistné splatné prvý deň poistného obdobia.

6. Ak nie je v zmluve dohodnuté inak, je jednorazové poistné splatené najneskôr do dátumu začiatku poistenia.
7. Ak je výška poistného závislá od veku poisteného, považuje sa pre účely stanovenia poistného za jeho vek rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
8. Ak bola poskytnutá zľava na poistnom s ohľadom na dojednanú dĺžku poistenia a k zániku poistenia došlo pred uplynutím tejto doby, má poisťovateľ právo, aby mu poistník doplatil tú sumu, ktorá by mu pripadala na poistnom bez zľavy do zániku poistenia; to neplatí v prípade poistnej udalosti, s ktorou je spojená povinnosť poisťovateľa plniť.

Článok 8 Zmeny poistných súm

1. Pokiaľ sa účastníci dohodnú na zmene poistných súm alebo rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú od zmluvne stanoveného dňa.
2. Ak vyplýva pre novú profesijnú činnosť poisteného podľa sadzobníka platného v okamihu zmeny profesijnej činnosti nižšie poistné, platí toto poistné od okamihu, kedy bolo poisťovateľovi preukázateľne doručené oznámenie o zmene profesijnej činnosti.
3. Ak vyplýva pre novú profesijnú činnosť poisteného alebo pre športovú činnosť podľa sadzobníka platného v okamihu zmeny profesijnej činnosti vyššie poistné, poskytuje poisťovateľ poistenému plnú poistnú ochranu aj pre novú profesijnú činnosť do 3 mesiacov, odkedy začal danú činnosť vykonávať. Poistený alebo poistník sú povinní zmenu oznámiť poisťovateľovi do 15 dní od dátumu zmeny profesijnej alebo športovej činnosti. Ak dôjde k poistnej udalosti po uplynutí tejto lehoty bez toho, že by došlo k dohode o zvýšení poistného, poisťovateľ poskytuje plnenie z poistnej sumy, ktorú zníži v pomere dojednaného poistného k poistnému, ktoré by mu náležalo podľa sadzieb platných pre novú profesijnú alebo športovú činnosť.
4. V súvislosti s vekom poisteného prichádza k zníženiu poistného plnenia v prípade úrazového poistenia dieťaťa, ktoré v priebehu poistenia dovŕši 18 rokov a nepožiadá o zmenu na úrazové poistenie osôb starších ako 18 rokov alebo v prípade úrazového poistenia dospelého osoby, ktorá v priebehu poistenia dovŕši 65 rokov a nepožiadá o zmenu na úrazové poistenie osôb starších ako 65 rokov. V týchto prípadoch sa poistné plnenie znižuje v pomere poistného, ktoré bolo dojednané, k poistnému, ktoré by poisťovateľovi náležalo podľa sadzieb pre danú vekovú skupinu, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 9 Nepoistiteľné osoby

1. Nepoistiteľnými osobami sú osoby trvalo práceneschopné, osoby s ťažkou telesnou, nervovou alebo duševnou poruchou, ktorá nie je dočasná, ale trvalá a ďalej osoby, ktoré sú závislé na alkohole alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných lákach spôsobujúcich nepriaznivo ovplyvniť psychiku, ovládajúce a rozpoznávajúce schopnosti alebo sociálne správanie človeka, s výnimkou liekov indikovaných lekárom v dôsledku dlhodobého ochorenia a ďalej osoby, ktoré sú v dobe uzavretia poistnej zmluvy práceneschopné. Za osobu trvalo práceneschopnú sa v zmysle týchto VPP považuje osoba, ktorá pre chorobu alebo pre telesnú, nervovú či duševnú poruchu nie je podľa lekárskeho posudku spôsobilá k výkonu akejkoľvek zárobkovej činnosti a ani žiadať takúto činnosť nevykonáva.
2. Nepoistiteľné sú ďalej osoby, ktoré trpia cukrovkou s inzulínovou liečbou, epilepsiou alebo sú HIV-pozitívne.
3. Ak sa poistený stane nepoistiteľnou osobou podľa ods. 1 a 2 tohto článku počas doby trvania poistenia, je poistený povinný túto skutočnosť písomne oznámiť poisťovateľovi. Poistenie zaniká dňom, kedy sa poistený stal nepoistiteľnou osobou.

Článok 10 Omeškanie s platením poistného

1. Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, je poisťovateľ oprávnený účtovať úroky z omeškania. Za zaplatenie poistného sa považuje dátum pripísania platby poistného na účet poisťovateľa.
2. Ak nastane poistná udalosť v dobe, keď je poistník v omeškaní s platením poistného, vznikne poisťovateľovi právo odpočítať sumu zodpovedajúcu dlžnému poistnému, vrátane úrokov z omeškania z poistného plnenia.
3. Výšku úrokov z omeškania určuje platný právny predpis.

Článok 11 Výpoveď poistnej zmluvy

Poistnú zmluvu je možné vypovedať vždy písomne v nasledovných prípadoch:

1. Po uzavretí poistnej zmluvy môže každá zmluvná strana zmluvu vypovedať do 2 mesiacov po jej uzavretí. Výpovedná lehota je 8 dní a začína plynúť dňom doručenia výpovede. Po jej uplynutí poistenie zaniká. V tomto prípade má poisťovateľ nárok na pomernú časť poistného do zániku poistenia. Toto sa nevzťahuje na poistenie s dobou trvania do 12 mesiacov, ktoré je možné vypovedať najneskôr jeden deň pred dátumom začiatku poistenia ku dňu začiatku poistenia, ktorý je dohodnutý v poistnej zmluve.
2. K poslednému dňu poistného obdobia môže zmluvu vypovedať každá zo zmluvných strán, ak výpoveď bola doručená najneskôr šesť týždňov pred ukončením poistného obdobia.
3. Po poistnej udalosti je možné v lehote jedného mesiaca odo dňa vyplatenia alebo odmietnutia poistného plnenia poistnú zmluvu obojstranne vypovedať. Výpovedná lehota je jeden mesiac od doručenia výpovede, jej uplynutím poistenie zaniká. V tomto prípade má poisťovateľ nárok na poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala. Jednorazové poistné patrí poisťovateľovi v tomto prípade celé.

Článok 12 Zánik poistenia

1. Poistenie zanikne, ak prvé poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty.
2. Poistenie zanikne, ak 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. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. V takomto prípade poistenie zanikne po uplynutí jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistníkovi.
3. Ak sa dozvie poisťovateľ až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede poistníka alebo poisteného nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie zo zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zaniká.
4. Poistenie ďalej zaniká:
 - a) smrťou poistenej osoby,
 - b) výpoveďou v súlade s čl. 12 týchto VPP,
 - c) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
 - d) porušením povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednania poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednania poistenia, prípadne jeho zmeny, by poisťovateľ zmluvu neuzavrel alebo zmenu nedojednal. V prípade, ak poistenie zanikne podľa čl. 13 ods. 2 týchto VPP, vráti poisťovateľ poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého plnenia z poistnej sumy. Ak poskytnuté plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako

zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť. Ak poisťovateľ od zmluvy odstúpil, poistná zmluva zanikne od začiatku poistenia.

- e) ak sa poistený stane nepoistiteľnou osobou podľa čl. 9 týchto VPP,
- f) na základe písomnej dohody oboch zmluvných strán.

5. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.

Článok 13

Práva a povinnosti účastníkov poistenia

1. Pri uzavretí alebo obnove poistnej zmluvy sú poisťník i poistený povinní poisťovateľovi odpovedať pravdivo a úplne na všetky údaje týkajúce sa dojednávaneho poistenia, najmä sú povinní oznámiť poisťovateľovi všetky im známe okolnosti, ktoré sú podstatné pre rozhodnutie poisťovateľa o prevzatí rizika do poistenia. Za podstatné okolnosti sa považujú všetky náležitosti, na ktoré boli poisťovateľom písomne opýtaní, vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu, profesijnej a športovej činnosti poisteného.
2. Ak poruší poisťník (poistený) povinnosti uvedené v ods. 1 tohto článku, poisťovateľ má právo 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 túto skutočnosť zistil, inak jeho právo zanikne.
3. Poisťník alebo poistený sú v priebehu trvania poistenia povinní do 15-tich pracovných dní oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny, ktoré nastali oproti okolnostiam uvedeným v poistnej zmluve (napr. zmenu zamestnania, bydliska, zvýšenie poistného rizika a pod.).

Článok 14

Povinnosti poisteného, ak nastane úraz

1. Ak nastane úraz, je poistený povinný:
 - a) vyhľadať lekársku pomoc bez zbytočného odkladu a pokračovať v liečení podľa pokynov lekára až do jeho konca, ďalej je povinný dodržať všetky opatrenia smerujúce k zmierneniu následkov úrazu,
 - b) oznámiť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu miesto, čas a spôsob úrazu, ku ktorému došlo, adresu zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bol ošetrovaný,
 - c) doručiť vyplnené tlačivo „Oznámenie o úraze“,
 - d) podrobiť sa vyšetreniu aj u lekára určeného poisťovateľom,
 - e) zadovážiť príslušné lekárske správy a tieto odovzdať poisťovateľovi preložené do jazyka slovenského; ak nastal úraz v zahraničí (neplatí pre lekárske správy v českom jazyku), preklad musí byť preložený súdnym tlmočníkom z príslušného jazyka,
 - f) poveriť ošetrojúceho lekára alebo zdravotníckeho zariadenia k poskytnutiu informácií poisťovateľovi o úraze a o jeho celkovom zdravotnom stave,
 - g) poveriť príslušnú správu sociálneho zabezpečenia k poskytnutiu informácií poisťovateľovi, o ktoré požiada v súvislosti s úrazom. Rovnakú povinnosť má aj v prípade, ak je úraz predmetom vyšetrovania iných orgánov štátnej správy.
 - h) na písomnú žiadosť poisťovateľa predložiť výpis z účtu pacienta príslušnej zdravotnej poisťovne,
 - i) predložiť doklad o povolení k pobytu na území SR platný v dobe úrazu, ak ide o cudzieho štátneho príslušníka; bez tohto dokladu nevzniká poisťovní povinnosť plniť,
 - j) preukázať v prípade pochybností, že k úraze došlo,
 - k) uhradiť náklady za kontrolné vyšetrenie (opakované posudzovanie) v prípade, že toto vyšetrenie poistený požaduje.
2. V prípade smrti poisteného je povinný poisťník alebo osoba oprávnená k prevzatí poistného plnenia povinná oznámiť túto skutočnosť bez zbytočného odkladu poisťovateľovi, a to i vtedy, ak bol úraz už predtým oznámený. Súčasne je potrebné poisťovateľovi predložiť doklad o poslednom zaplatení poistného, úmrtňový list a podrobnú lekársku správu o príčine smrti (napr. list o prehládke mŕtveho).
3. Na žiadosť poisťovateľa je potrebné takisto predložiť ďalšie doklady, ktoré sú nevyhnutné pre zisťovanie poisťovateľa po poistnej udalosti. Poisťovateľ môže takisto vykonať zisťovanie sám.

Náklady spojené s vyššie uvedenými ustanoveniami hradí ten, kto uplatňuje nárok voči poisťovateľovi.

4. Ak je to nevyhnutné pre zistenie povinnosti poisťovateľa plniť, je poisťník alebo osoba oprávnená k prevzatí poistného plnenia povinný dať súhlas k obhládke mŕtvolou lekárom stanoveným poisťovateľom, prípadne dať súhlas k pitve alebo exhumácii.
5. Ak poistený vedome poruší povinnosti, ktoré sú uvedené v ods. 1 tohto článku a toto porušenie má podstatný vplyv na zväčšenie rozsahu následkov úrazu, a tým aj zväčšenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť.

Článok 15

Osoby oprávnené k prevzatí poistného plnenia

1. Ak je v poistnej zmluve dohodnuté, že poistná udalosť je smrť poisteného následkom úrazu, má poisťník právo so súhlasom poisteného určiť osobu, ktorá má právo na plnenie v prípade smrti poisteného, a to menom a percentuálnym podielom na poistnom plnení (ďalej len „oprávnená osoba“). Až do vzniku poistnej udalosti môže poisťník so súhlasom poisteného meniť oprávnené osoby.
2. Ak vznikne právo na plnenie niekoľkým osobám a ak nie sú podiely určené, má každý z nich právo na rovnaký diel.
3. Ak nie je v dobe poistnej udalosti určená oprávnená osoba, alebo ak nenadobudne právo na plnenie, nadobúdajú toto právo osoby uvedené v ustanovení § 817 Občianskeho zákonníka. Ak je poistené maloleté dieťa, je poistné plnenie vyplatené zákonnému zástupcovi.
4. Ak je dedičom štát alebo ak mu prípadne dedičstvo, ktoré nenadobudol žiadny dedič, nevzniká mu právo na poistné plnenie.
5. Ak bol úraz alebo smrť poisteného spôsobený úmyselným konaním alebo hrubou nebanalnosťou oprávnenej osoby, má poisťovateľ právo znížiť, alebo celkom odmietnuť poistné plnenie. Hrubou nebanalnosťou je konanie alebo opomenutie, pri ktorom musel byť vznik škody predpokladaný alebo očakávaný a poisťník alebo poistený vedel, či vedieť mal a mohol, že pri takom konaní alebo opomenutí škoda nastane.

Článok 16

Trvalá invalidita

1. Trvalou invaliditou sa rozumie následky úrazu, ktoré už nie sú schopné zlepšenia, t.j. trvalé ovplyvnenie telesných a duševných funkcií poisteného. Stupňom invalidity sa rozumie výška trvalej invalidity. Stupeň invalidity sa určuje v percentách. Poisťovateľ má povinnosť plniť za trvalú invaliditu vzniknutú následkom úrazu, ktorá objektívne nastala v priebehu jedného roku odo dňa úrazu, na základe písomnej žiadosti poisteného o plnenie. Poisťovateľ nemá povinnosť plniť za následky, ktoré sa po prvýkrát objektívne objavili po uplynutí jedného roku od úrazu. Plnenie za trvalú invaliditu môže byť poskytnuté v priebehu jedného roku odo dňa úrazu iba vtedy, ak je nielen preukázaný vznik trvalej invalidity, ale aj lekársky jednoznačne stanovený stupeň invalidity. Ak je zistený nástup trvalej invalidity v priebehu jedného roku odo dňa úrazu, ale stupeň invalidity ešte nie je lekársky jednoznačne stanovený, poskytnie sa plnenie až po uplynutí jedného roku odo dňa úrazu. Stupeň invalidity sa určuje na základe nasledujúceho:

Pri úplnej strate orgánov alebo úplnej strate funkcie

- jednej hornej končatiny od ramenného kĺbu	70 %
- jednej hornej končatiny do výšky lakťa	65 %
- jednej hornej končatiny do výšky pod lakeť alebo jednej ruky	60 %
- jedného palca	20 %
- jedného ukazováka	10 %
- jedného iného prsta	5 %
- jednej dolnej končatiny až do výšky nad polovicou stehna	70 %
- jednej dolnej končatiny až do výšky polovice stehna	60 %
- jednej dolnej končatiny do polovice lýtky alebo jedného chodidla	50 %

- jedného palca na nohe 5 %
- jedného iného prsta na nohe 2 %
- zraku oboch očí 100 %
- zraku jedného oka 35 %
- zraku jedného oka, ktorú utrpel poistený v dobe trvania poistenia, v prípade, že poistený trpel pred úrazom slepotou na druhé oko 65 %
- sluchu oboch uší 60 %
- sluchu jedného ucha 15 %
- sluchu jedného ucha, ktorú utrpel poistený v dobe trvania poistenia, v prípade, že poistený trpel pred úrazom hluchotou na druhé ucho 45 %
- zmyslu čuchového 10 %
- zmyslu chuťového 5 %

Jednotlivé percentuálne sadzby sa sčítajú, poistné plnenie nesmie v žiadnom prípade presiahnuť 100 % dojednanej poistnej sumy.

2. Pri čiastočnej strate orgánov alebo zmyslov, alebo čiastočnej strate funkcie uvedených orgánov alebo zmyslov, sa používajú sadzby, vypočítané podielom zo sadziieb uvedených v ods. 1 tohto článku.
3. Ak nie je možné stanoviť stupeň invalidity podľa ods. 1 tohto článku, stanoví sa stupeň invalidity lekársym posudkom s ohľadom na mieru funkčnosti poškodeného orgánu.
4. Ak bol poistený postihnutý trvalou invaliditou už pred úrazom a ak sa zväčší rozsah trvalej invalidity postihnutého orgánu následkom úrazu, určí sa stupeň predchádzajúcej invalidity z doterajšej vady obdobne, ako je uvedené v tomto článku, a o takto zistený rozsah predchádzajúcej invalidity sa zníži poistné plnenie.
5. Ak k následkom úrazu prispeli aj choroby alebo telesné vady poisteného, dochádza ku kráteniu plnenia v pomere k podielu spolupôsobenia choroby alebo telesnej vady, ak tento podiel predstavuje aspoň 25 %.
6. Ak nie je stupeň invalidity jednoznačný z hľadiska druhu a rozsahu následkov úrazu, má poisťovateľ i poistený právo na ďalšie lekárske preskúmanie stupňa invalidity, a to do dvoch rokov odo dňa vzniku úrazu. Toto následné preskúmanie vykoná lekár určený poisťovateľom.
7. Ak poistený zomrie:
 - a) v priebehu jedného roku odo dňa úrazu na následky úrazu, nevzniká nárok na plnenie za trvalú invaliditu,
 - b) v priebehu jedného roku odo dňa úrazu z dôvodov, ktoré nie sú v príčinnej súvislosti s úrazom, vyplatí poisťovateľ plnenie vo výške, ktorá zodpovedá stupňu predpokladanej invalidity stanovenej podľa posledného lekárskeho posudku,
 - c) po uplynutí jedného roku odo dňa úrazu vyplatí poisťovateľ plnenie vo výške, ktorá zodpovedá stupňu predpokladanej trvalej invalidity, stanovenej podľa posledného lekárskeho posudku.
8. Poistné plnenie sa odvodzuje od určeného stupňa trvalej invalidity a od dojednanej poistnej sumy. Poistné plnenie je splatné od 1 % trvalej invalidity. V poistnej zmluve môže byť dojednané lineárne alebo progresívne poistné plnenie. Lineárne plnenie je určené percentom z dojednanej poistnej sumy. Progresívne plnenie je vypočítané podľa nasledovnej tabuľky:

stupeň trvalej invalidity	výpočet výšky poistného plnenia
1 % - 40 %	jedennásobok poistnej sumy
41 % - 80 %	do 40 % jedennásobok poistnej sumy, časť prevyšujúca 40 % bude násobená štyrikrát
81 % - 100 %	do 40 % jedennásobok poistnej sumy, časť prevyšujúca 40 % bude násobená štyrikrát, časť prevyšujúca 80 % bude násobená šesťkrát

9. Ak úraz zanechal trvalú invaliditu 50 % a viac a v poistnej zmluve je dojednané aj polmilionové plnenie, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie vo výške poistnej sumy dojednanej pre polmilionové plnenie.

Článok 17 Smrť poisteného

1. Ak zomrie poistený do 1 roku od poistnej udalosti na následky úrazu, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu dojednanú pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu po smrti poisteného vzniklo právo na plnenie.
2. Do poistného plnenia pre prípad smrti sa zahŕňajú platby, ktoré boli poistenému vyplatené ako poistné plnenie za trvalú invaliditu z toho istého úrazu. Ak bola poisťovateľom plnená za invaliditu vyššia suma, ako je poistná suma dojednaná pre prípad smrti, poisťovateľ nemá právo na vrátenie rozdielu týchto dvoch plnení. V prípade smrti poisteného dieťaťa vo veku do 18 rokov sa plnenie poskytne na základe dokladu o úhrade vo výške primeraných nákladov vynaložených na pohreb, a to až do výšky poistnej sumy pre prípad smrti.

Článok 18 Denné odškodné za dobu nevyhnutného liečenia

1. Ak dôjde k úrazu, vyplatí poisťovateľ denné odškodné za dobu, ktorá zodpovedá dobe priemerného nevyhnutného liečenia pre toto poškodenie podľa oceňovacej tabuľky, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. Ak nie je telesné poškodenie v oceňovacej tabuľke uvedené, určí poisťovateľ výšku plnenia podľa doby nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná priemernej dobe nevyhnutného liečenia podľa rozsahu a povahy poškodenia.
3. Ak bolo poistenému spôsobených niekoľko telesných poškodení, plní poisťovateľ len za dobu najdlhšie nevyhnutného liečenia. Denné odškodné za dobu nevyhnutného liečenia jednej poistnej udalosti sa prepláca najdlhšie za dobu 365 dní po dobu 2 rokov odo dňa úrazu.
4. Oceňovacie tabuľky môže poisťovateľ dopĺňovať a meniť v závislosti na vývoji lekárskej vedy či praxe. Pri likvidácii poistných udalostí sa potom vychádza z tabuliek platných v dobe uzavretia poistnej zmluvy.
5. Poisťovateľovi nevzniká povinnosť vyplatiť odškodné za dobu nevyhnutného liečenia, ak zomrie poistený do jedného mesiaca odo dňa úrazu.
6. Denné odškodné za dobu nevyhnutného liečenia sa vypláca odo dňa dojednaného v zmluve (tzv. karenčná lehota).
7. Ak počas doby liečenia úrazu, na ktorý sa poistenie vzťahuje, dôjde k súčasnej liečbe iného ochorenia, vyplatí poisťovateľ denné odškodné najviac za počet dní, ktorý je uvedený pre jednotlivé poškodenia v oceňovacej tabuľke.

Článok 19 Náklady spojené s úrazom

1. Za náklady spojené s úrazom sa považujú:
 - a) náklady na záchranu:
 - aa) nevyhnutné náklady, ak sa poistenému stane úraz a jeho následkom sa ocitne v núdzovej situácii a musí byť zachraňovaný,
 - ab) nevyhnutné náklady, ak poistený zomrie následkom úrazu a jeho telo musí byť vyprostené,
 - ac) preukázateľné náklady na hľadanie poisteného a na jeho transport k najbližšej zjazdnej ceste alebo k nemocnici ležiacej najbližšie k miestu úrazu.
 - b) náklady na transport:
 - ba) z miesta úrazu do miesta jeho bydliska,
 - bb) z nemocnice, v ktorej sa nachádza po úraze do miesta jeho bydliska,

- bc) z miesta úrazu do nemocnice, ktorá je k jeho bydlisku najbližšie.
 - c) účelne vynaložené náklady na:
 - ca) prvé zabezpečenie umelých končatín, umelých telesných orgánov,
 - cb) prvé zabezpečenie invalidného vozíka, iných zdravotníckych pomôcok.
2. Za náklady spojené s úrazom sa považujú aj náklady nevyhnutne vynaložené horskou záchrannou službou (ďalej len „HZS“), občianskymi združeniami a inými právnickými a fyzickými osobami, ktoré vykonávajú záchrannú činnosť v horských oblastiach v spolupráci s HZS na záchranu poisteného v horských oblastiach, vrátane priepasti a jaskýň v prípade bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia poisteného. Poisťovateľ uhradí nevyhnutné a odôvodnené náklady na technické zabezpečenie zvozu, znášania, vyprostenia, pátrania po poistenom a prevozu poisteného do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia, ktoré je svojou špecializáciou a vybavením schopné poskytnúť poistenému pomoc vzhľadom k jeho zdravotnému stavu.
 3. Náklady spojené s úrazom sú hradené maximálne do výšky dojedanej poistnej sumy, a to iba vtedy, ak nie sú hradené zo sociálneho zabezpečenia alebo zdravotného poistenia poisteného.
 4. Náklady spojené s úrazom sa preplácajú na základe predloženej účtu, ak boli účelne vynaložené a odporučené lekárom.

Článok 20

Denná dávka pri pobyte v nemocnici

1. Ak nastane úraz podľa týchto VPP a bezprostredne po ňom nasleduje hospitalizácia poisteného, vypláti poisťovateľ za každý deň pobytu v nemocnici dennú dávku dohodnutú v poistnej zmluve. Za hospitalizáciu sa považuje z lekárskeho hľadiska nevyhnutný pobyt v nemocnici, a to na území Slovenskej republiky, ktorý trvá minimálne 24 hodín.
2. Ak nastane úraz podľa týchto VPP a bezprostredne po ňom nasleduje hospitalizácia poisteného, vypláti poisťovateľ dvojnásobok dennej dávky dohodnutej v poistnej zmluve za každý deň pobytu v nemocnici na oddelení intenzívnej starostlivosti.
3. Poistná udalosť začína dňom prijatia poisteného k hospitalizácii a končí dňom, v ktorom hospitalizácia už nie je z lekárskeho hľadiska potrebná. Za nevyhnutnú hospitalizáciu sa nepovažuje hospitalizácia zapríčinená výhradne nemožnosťou poskytnúť starostlivosť v domácnosti alebo inými osobnými dôvodmi (či okolnosťami) poisteného, ďalej pobyt v liečebných a opatrovateľských ústavoch, liečebniach pre dlhodobu chorých, domovoch dôchodcov, liečebný pobyt v kúpeľných zariadeniach a sanatóriách a liečebný pobyt v rehabilitačných zariadeniach. Za nevyhnutnú hospitalizáciu sa nepovažuje hospitalizácia v súvislosti s opakovaným doliečovaním následkov úrazu.
4. Denná dávka pri pobyte v nemocnici sa vypláca najdlhšie po dobu 2 rokov odo dňa úrazu.

Článok 21

Zlomeniny kostí

Každé poistené dieťa do veku 18 rokov má poistené úplné zlomeniny dlhých kostí, kostí lebečných, panvy a ostatných kostí. Poisťovateľ vypláti v prípade poistnej udalosti poistnú sumu dojednanú v poistnej zmluve.

Článok 22

Splatnosť poistného plnenia

1. Ak uzná poisťovateľ nárok na poistné plnenie a stanoví jeho výšku, je poistné plnenie splatné do 15-tich dní odo dňa, kedy bolo ukončené šetrenie potrebné k zisteniu rozsahu povinnosti plniť.

2. Šetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu. Ak sa šetrenie nemôže skončiť do 1 mesiaca po tom, ako sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeraný preddavok.
3. Právo na poistné plnenie má poistený, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.
4. Ak bolo v poistnej zmluve dojednané poistenie nákladov spojených s úrazom a vznikne nárok na poistné plnenie podľa čl. 19 ods. 2 poisťovateľ vypláti poistné plnenie HZS a právnickým a fyzickým osobám uvedeným v tomto článku s výnimkou prípadu, ak náklady podľa tohto článku uhradil poistený čiastočne alebo úplne sám.
5. Za podklady potrebné k zisteniu povinnosti poisťovateľa plniť sa považujú hlavne doklady, z ktorých vyplývajú okolnosti vzniku úrazu, následky úrazu, správy o liečení a jeho ukončení; tieto doklady predkladá poisťovateľovi osoba oprávnená k prijatiu poistného plnenia.
6. Výplata poistného plnenia sa poskytuje v Slovenskej republike v platnej mene.

Článok 23

Rodinné poistenie

1. V poistnej zmluve môže byť dojednané, že poistenie dojednané podľa týchto VPP sa vzťahuje okrem poistenej osoby (ďalej len „hlavná poistená osoba“) i na manžela(ku) alebo druhu(žku) poisteného, ktorý(á) je v zmluve menovite uvedený(á) a zmluvu podpísal(a) spoločne s poisteným (ďalej len „spolupoistená osoba“). Takto dojednané poistenie sa vzťahuje i na deti menovite uvedené v zmluve.
2. Za deti sa považujú deti vlastné, deti zverené do výchovy, deti nevlastné ale osvojené vo veku do 18-tich rokov, ak žijú v spoločnej domácnosti s poisteným a nepoberajú žiadne príjmy zo zárobkovej činnosti.
3. Poistné sumy pre riziká smrť úrazom, trvalá invalidita spôsobená úrazom a náklady spojené s úrazom, uvedené v poistnej zmluve, sa vzťahujú na hlavnú poistenú osobu vo výške 100 %, na spolupoistenú osobu vo výške 50 % a na každé dieťa vo výške 25 %. V prípade smrti poisteného dieťaťa vo veku do 18 rokov sa plnenie poskytne vo výške primeraných nákladov vynaložených na pohreb, a to až do výšky poistnej sumy pre prípad smrti.
4. Poistné sumy pre riziká denné odškodné za dobu nevyhnutného liečenia a denná dávka pri pobyte v nemocnici sú určené jednotlivo pre každú poistenú osobu uvedenú v poistnej zmluve.
5. Ak nie je v zmluve dojednané inak, v prípade smrti niektorej osoby poistenej rodinným poistením, vzniká právo na poistné plnenie:
 - poistenému a jeho manželovi(ke)/druhovi(žke);
 - oprávnenej osobe, ak nie je, osobám uvedeným v ustanovení § 817 Občianskeho zákonníka;
 - osobe, ktorá vynaložila náklady na pohreb, ak ide o smrť dieťaťa.
6. Rodinné poistenie zaniká okrem dôvodov uvedených v čl. 13 týchto VPP aj smrťou hlavnej poistenej alebo spolupoistenej osoby.

Článok 24

Skupinové poistenie

1. Poistenými osobami sú osoby, ktoré:
 - a) sú v pracovnom (ak je poistníkom zamestnávateľ) alebo inom pomere s poistníkom,

- b) sú poistiteľnými osobami podľa čl. 9 týchto VPP,
 - c) ich meno, priezvisko, rodné číslo a údaje k určeniu rizika sú uvedené v zozname poistených osôb, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Zoznam poistených osôb je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, ktorý je poistník povinný po dobu poistnej zmluvy aktualizovať, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
 3. V prípade, že sa počet poistených v priebehu platnosti zmluvy zvýši alebo zníži, pre takto dopoistené osoby poistenie začína prvým dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, kedy bola poisťovateľovi doručená žiadosť o aktualizáciu zoznamu, najskôr však dňom uhradenia poistného za tieto osoby, pričom poisťovateľovi patrí alikvotné poistné za dobu do začiatku ďalšieho poistného obdobia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Zmeny v zozname poistených osôb je poistník povinný písomne oznámiť poisťovateľovi.
 4. V prípade, ak sa v priebehu platnosti zmluvy zvýši (resp. zníži) počet poistených osôb, je poisťovateľ oprávnený jednostranne upraviť výšku poistného, pričom túto zmenu je povinný písomne oznámiť poistníkovi.
 5. V prípade poistenia s dobou trvania do 12 mesiacov, nie je možné zmeniť počet poistených osôb.

Článok 25

Písomná forma prejavu a doručovanie písomností

Všetky oznámenia a vyhlásenia sú záväzné iba v písomnej forme. Poistník/poistený je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy. Poisťovateľ zasiela poistníkovi/poistenému písomnosti na jeho poslednú adresu, ktorá mu je známa. Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť sa splní, len čo ju poistník/poistený prevezme alebo len čo ju pošta vráti poisťovateľovi ako nedoručiteľnú, alebo ak doručenie písomnosti bolo zmarené konaním alebo opomenutím poistníka/poisteného. Účinky doručenia nastanú aj vtedy, ak poistník/poistený prijatie písomnosti odmietne.

Článok 26

Príslušnosť súdu

Pre poistnú zmluvu uzatvorenú podľa týchto VPP platí právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy uzatvorenej podľa týchto Všeobecných poistných podmienok sa budú riešiť na príslušnom súde Slovenskej republiky.

Záverečné ustanovenia

Tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.