Informácie pre klienta – spotrebiteľa pred uzavretím poistenia na diaľku – poistenie schopnosti splácať úver

Nasledujúce informácie poskytujeme v zmysle § 3 zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku.

Obchodník: Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká: Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín vedenom IVASS pod č. 026 (ďalej len „poisťovateľ“).

@ generali.sk@generali.com; www.generali.sk; 02/38 11 11 17

Hlavný predmet podnikania: Poisťovacia činnosť pre poistné druhy neživotného a životného poistenia.

Orgány dohľadu nad činnosťou poisťovateľa:

Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, Slovenská republika,
www.nbs.sk, @ info@nbs.sk, 02/5787 1111

Česká národní banka, Na Příkopě 864/28, 115 03 Praha 1, Česká republika,
www.cnb.cz, @ podatelna@cnb.cz, +420 224 411 111.

Poistenie si dojednávate prostredníctvom Zmluvy o vydaní a používaní kreditnej platobnej karty VÚB, a.s. – spotrebiteľský úver alebo Žiadosti o zmeny ku kreditným kartám (ďalej len „zmluva ku kreditnej karte“) v ich častiach týkajúcich sa poistenia spotrebiteľského úveru prejavíte váš záujem stať sa poisteným/ou podľa Rámcovej poistnej zmluvy o poistení schopnosti splácať úver - kreditné karty (ďalej len „Poistná zmluva“) uzavretej medzi nami a Všeobecná úverová banka, a.s., so sídlom: Mlynské nivy 1, 829 90 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31 320 155, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č.: 341/B (ďalej len „VUB“).

Celková suma odplaty za finančnú službu: Závisí od výšky poskytnutého spotrebiteľského úveru a zvoleného súboru poistenia (výška poplatku za poistenie je stanovená v Poistnej zmluve).

Dôsledky pri oneskorenej alebo neuhradenej platbe poplatku za poistenie: Ak nezaplatíte poplatok za poistenie najneskôr v dohodnutý deň, poistenie môže zaniknúť pre neplatenie. Zároveň môžeme od vás za každý deň omeškania žiadať úrok z omeškania vo výške podľa platných právnych predpisov a v prípade poistnej udalosti vám znížiť poistné plnenie o dlžnú sumu na poistnom.

Automatizované rozhodovanie: Poplatok za poistenie pre konkrétneho spotrebiteľa alebo pre skupinu spotrebiteľov nebol určený na základe automatizovaného rozhodovania ani profilovania.

Dane a poplatky, ktoré nie sú uhrádzané prostredníctvom obchodníka, alebo ním nie sú vyberané: Daňové povinnosti, ktoré sa vzťahujú na poistenie, vo všeobecnosti upravuje zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov. Podľa uvedeného zákona poistné plnenia z neživotného poistenia a poistné plnenia zo životného poistenia, s výnimkou poistného plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, sa považujú za príjmy oslobodené od dane.

Dodatočné náklady spotrebiteľa spojené s použitím prostriedkov diaľkovej komunikácie: Pri uzavretí poistenia s použitím prostriedku diaľkovej komunikácie si neúčtujeme akékoľvek dodatočné náklady.

Riziká: Finančná služba nie je spojená s nástrojmi zahŕňajúcimi riziká súvisiace s ich špecifickými črtami alebo činnosťami, ktoré sa majú vykonať alebo ktorých cena je závislá od zmien na finančných trhoch, na ktoré nemáme vplyv, preto vás neupozorňujeme na tieto riziká.

Informácia o environmentálnych cieľoch a sociálnych cieľoch investičnej stratégie finančnej služby: Finančná služba nemá investičnú zložku (stratégiu).

Odstúpenie od poistenia uzatvoreného na diaľku: Od poistenia uzatvoreného na diaľku môžete odstúpiť bez sankcie a bez uvedenia dôvodu do 30 kalendárnych dní odo dňa:

a) uzatvorenia poistenia na diaľku, alebo

b) doručenia tohto dokumentu a zmluvných podmienok spotrebiteľovi, ak k doručeniu došlo v akýkoľvek deň po dni podľa písm. a).

Odstúpenie musíte odoslať

a) na poštovú adresu VÚB, a.s., 29. augusta 3, 058 01 Poprad, podať osobne na ktoromkoľvek obchodnom mieste VÚB, a.s., podať elektronicky e-mailom na kontakt@vub.sk alebo telefonicky na tel. č. 0850 123 000 (na Slovensku),+421 2 4855 59 70 (zo zahraničia) alebo prostredníctvom osobitnej funkcie na odstúpenie v Nonstop banking a/alebo VÚB Online Banking, alebo

b) na adresu nášho sídla uvedenú vyššie, alebo na našu e-mailovú adresu generali.sk@generali.com

najneskôr v posledný deň tejto lehoty. V prípade oprávneného odstúpenia poistenie zanikne spätne od jeho začiatku. Následne vám Banka vráti zaplatené poistné. V dôsledku uplatnenia práva na odstúpenie od poistenia nezaniká vaša zmluva ku kreditnej karte. Ak svoje právo na odstúpenie neuplatníte, poistenie bude naďalej trvať.

Týmto nie je dotknuté vaše právo na odstúpenie od poistenia podľa § 802a Občianskeho zákonníka, podľa ktorého v prípade poistenia osôb s výnimkou poistenia pre prípad úrazu môže osoba, ktorá s poistiteľom uzavrela poistenie, najneskôr do tridsiatich dní odo dňa uzavretia poistenia od neho odstúpiť.

Minimálna doba platnosti poistenia, predčasné alebo jednostranné skončenie poistenia: Nie je stanovená minimálna doba trvania poistenia, počas ktorej by ste ho nemohli predčasne ukončiť. Okrem odstúpenia od poistenia uvedeného vyššie, môžete poistenie v priebehu jeho trvania ukončiť bez akejkoľvek zmluvnej sankcie aj spôsobmi uvedenými v príslušných poistných podmienkach vzťahujúcich sa na dojednané poistenie a aj spôsobmi uvedenými v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka.

Komunikačný jazyk: Komunikácia v súvislosti s poistením bude prebiehať v slovenskom jazyku.

Rozhodné právo a riešenie prípadných sporov: Pre poskytovanie tejto finančnej služby a pre uzavreté poistenie platí právny poriadok Slovenskej republiky. Všetky spory akéhokoľvek druhu, ktoré môžu vzniknúť na základe poistenia alebo v súvislosti s ním medzi nami, vami alebo inými oprávnenými osobami, spadajú do právomoci súdov Slovenskej republiky, ktoré ich budú rozhodovať podľa právneho poriadku Slovenskej republiky.

Vybavovanie sťažností a alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov: Sťažnosť môžete vy alebo iná oprávnená osoba podať: písomne (na adresu nášho sídla, resp. nášho obchodného miesta, alebo na adresu sídla VUB), ústne (ktorémukoľvek nášmu zamestnancovi v mieste nášho sídla), e-mailom na adresu našej elektronickej pošty: generali.sk@generali.com, prostredníctvom kontaktného formulára na našej webovej stránke: www.generali.sk alebo telefonicky na našom čísle: 02/38 11 11 17. Bližšie informácie o vybavovaní sťažností sú uvedené v príslušných poistných podmienkach vzťahujúcich sa na dojednané poistenie. Prípadné spory môžete riešiť v systéme alternatívneho riešenia sporov. Subjektom takéhoto riešenia sporov je príslušný orgán alebo oprávnená osoba zapísaná v zozname vedenom Ministerstvom hospodárstva SR, napr. poisťovací ombudsman Slovenskej asociácie poisťovní (SLASPO). Aktuálny zoznam subjektov alternatívneho riešenia spotrebiteľských sporov je dostupný na webovej stránke Ministerstva hospodárstva SR: www.mhsr.sk.

Systém ochrany pred zlyhaním poisťovateľa: Na vykonávanie poisťovacej činnosti vytvárame technické rezervy vo výške dostatočnej na to, aby bola v každom okamihu zabezpečená naša schopnosť uhradiť v plnej miere všetky naše záväzky vyplývajúce z poistných zmlúv. Navyše sme povinní držať dodatočné kapitálové rezervy tak, aby sme spĺňali podmienky európskej regulácie o solventnosti. V prípade, že nebudeme schopní uhradiť v plnej miere všetky svoje záväzky vyplývajúce z poistných zmlúv, bude táto situácia riešená Českou národnou bankou. Prípadná strata vyplývajúca z tohto rizika nie je krytá systémom náhrad alebo záruk.

Doba platnosti poskytnutých údajov: Údaje poskytnuté v tomto dokumente nemajú obmedzenú platnosť.

Záverečné ustanovenia: Informácie uvedené v tomto dokumente sú poskytované za účelom splnenia zákonných informačných povinností a majú informačný charakter. Nenahrádzajú zmluvnú dokumentáciu týkajúcu sa poistenia. Práva a povinnosti nás ako poisťovateľa a vás ako poisteného sa riadia zmluvou ku kreditnej karte (ich časťami týkajúcimi sa poistenia spotrebiteľského úveru), príslušnými poistnými podmienkami a Poistnou zmluvou. Týmto nie sú dotknuté vaše zákonné práva ako spotrebiteľa.

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie schopnosti splácať úver – kreditné karty

(VPP SSUVUB 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre účely poistnej zmluvy a týchto Všeobecných poistných podmienok pre poistenie schopnosti splácať úver – kreditné karty (ďalej tiež „VPP“ alebo „poistné podmienky“) sa poisťovateľom rozumie Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026 (ďalej tiež „poisťovateľ“).

1.2 Poistenie schopnosti splácať úver – kreditné karty (ďalej len „poistenie“) sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej tiež „OZ“), týmito VPP, Rámcovou zmluvou o poistení schopnosti splácať úver – kreditné karty (ďalej len „Poistná zmluva“) v znení dodatkov k nej. V prípade rozporu medzi ustanoveniami jednotlivých dokumentov uvedených v prvej vete tohto článku budú mať prednosť v poradí najprv kogentné ustanovenia OZ a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, potom ustanovenia Poistnej zmluvy, ďalej ustanovenia týchto VPP a napokon dispozitívne ustanovenia OZ a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto VPP platia okrem pojmov uvedených v poistnej zmluve aj nasledovné pojmy:

2.1 **Poistník / banka:** VUB, ktorá s poisťovateľom uzavrela Poistnú zmluvu.

2.2 **Klient poistníka / klient:** fyzická osoba, ktorá uzavrela s poistníkom zmluvu o úvere.

2.3 **Poistený / poistená osoba:** fyzická osoba, na ktorej život, zdravie alebo finančnú stratu sa poistenie vzťahuje; zároveň klient poistníka, ktorý s poistníkom uzavrel zmluvu o úvere, splnil podmienky pre vznik poistenia a zároveň vyjadril písomný súhlas so zaradením medzi poistené osoby poistenia schopnosti splácať úver – kreditné karty.

2.4 **Poistná doba:** dohodnuté časové obdobie, počas ktorého trvá poistenie.

2.5 **Poistné obdobie:** dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa platí bežné poistné.

2.6 **Poistná udalosť:** nastátie náhodnej skutočnosti, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie v súlade s týmito poistnými podmienkami a uzatvorenou Poistnou zmluvou.

2.7 **Poistné plnenie / plnenie:** peňažné plnenie, ktoré poskytne poisťovateľ za podmienok uvedených v týchto VPP a uzatvorenej Poistnej zmluve, ak nastane poistná udalosť.

2.8 **Úraz:** udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušovaným pôsobením vonkajších síl alebo vlastných telesných síl alebo pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), popálením, bleskom, elektrickým prúdom spôsobila poistenému v priebehu trvania poistenia objektívne zistiteľné alebo viditeľné telesné poškodenie alebo smrť. Za úraz sa tiež považuje utopenie, vykĺbenie končatín, rovnako ako natrhnutie alebo odtrhnutie časti končatín a svalov, šliach, väziva alebo puzdier kĺbov v dôsledku náhlej odchýlky od bežného pohybu. Za úraz sa považuje aj úraz, ktorý vznikol ako následok mikrospánku alebo nevoľnosti.

2.9 **Choroba:** každé, od vôle poisteného nezávislé, lekársky uznané obmedzenie schopnosti organizmu vyrovnávať sa s nárokmi prostredia, prispôsobovať sa zmenám okolia a narúšajúce dôležité životné funkcie vrátane pracovnej schopnosti.

2.10 **Čakacia doba:** doba, počas ktorej nevzniká nárok na poistné plnenie a ktorá začína plynúť od začiatku poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

2.11 **Miera poklesu:** pre účely tohto poistenia sa rozumie percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

2.12 **Invalidita v rozsahu nad 70 %:** Dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav, ktorý poisteného obmedzuje pri výkone zamestnania či inej zárobkovej činnosti o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou osobou.

2.13 **Práceneschopnosť:** doba, počas ktorej poistený podľa lekárskeho rozhodnutia z dôvodu choroby alebo úrazu nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú zárobkovú činnosť a pri ktorej dochádza k zníženiu alebo strate príjmu poisteného a zároveň poistený poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky podľa

príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky.

2.14 **Hospitalizácia:** nevyhnutné ošetrenie a liečenie poisteného vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

2.15 **Žiadosť o vydanie kreditnej karty:** tlačivo poistníka, v ktorom klient poistníka prejavuje záujem so zaradením medzi poistené osoby podľa Poistnej zmluvy a potvrdzuje splnenie podmienok vstupu do poistenia.

2.16 **Zmluva ku kreditnej karte/ zmluva o úvere:** zmluva uzatvorená medzi poistníkom a klientom poistníka, na základe ktorej je klientovi poskytnutý úver prostredníctvom kreditnej platobnej karty a v ktorej klient vyjadruje súhlas so zaradením medzi poistené osoby a so vznikom poistenia schopnosti splácať úver – kreditné karty. Za zmluvu ku kreditnej karte / zmluvu o úvere sa považuje najmä zmluva o vydaní a používaní kreditnej platobnej karty VÚB, a.s. – spotrebiteľský úver, prípadne iná účelom obdobná zmluva určená poistníkom, v súvislosti s ktorou poistník ponúka poistenie schopnosti splácať úver- kreditné karty.

2.17 **Žiadosť o zmeny ku kreditným kartám:** tlačivo poistníka určené na vykonávanie zmien týkajúcich sa zmluvy ku kreditnej karte, prostredníctvom ktorého môže klient dodatočne po uzavretí zmluvy ku kreditnej karte udeliť súhlas so zaradením medzi poistené osoby podľa Poistnej zmluvy.

2.18 **Úver:** revolvingový úver poskytnutý poistníkom klientovi poistníka na základe zmluvy ku kreditnej karte, ktorý môže klient poistníka čerpať realizovaním transakcií prostredníctvom hlavnej a/alebo dodatkovej kreditnej karty až do výšky úverového limitu. Úver sa v rozsahu splatenej istiny opakovane obnovuje.

2.19 **Dlžný zostatok:** výška čerpanej a ku dňu rozhodujúcemu pre určenie poistného plnenia nesplatenej istiny úveru evidovaná poistníkom podľa zmluvy ku kreditnej karte.

2.20 **Úverový limit:** poistníkom schválená celková suma, do výšky ktorej možno na základe zmluvy ku kreditnej karte realizovať transakcie prostredníctvom hlavnej a/alebo dodatkovej kreditnej karty.

2.21 **Poistná zmluva:** skupinová poistná zmluva uzatvorená medzi poisťovateľom a poistníkom. Na jej základe sú klienti poistníka zaradzovaní do poistenia spôsobom podľa čl. 4 týchto VPP.

Článok 3
Druhy poistenia

3.1 Na základe Poistnej zmluvy je možné dojednať iba jeden súbor poistenia, a to Základný súbor (ďalej tiež „súbor poistenia A“), ktorý obsahuje tieto druhy poistenia:

3.1.1 poistenie pre prípad smrti,

3.1.2 poistenie invalidity v rozsahu nad 70 %,

3.1.3 poistenie práceneschopnosti.

Článok 4
Podmienky pre vznik poistenia jednotlivého klienta poistníka

4.1 Poistenie môže vzniknúť iba u takého klienta poistníka, ktorý:

4.1.1 má s poistníkom uzavretú zmluvu ku kreditnej karte a súčasne,

4.1.2 vyjadril písomný súhlas so zaradením medzi poistené osoby v rozsahu súboru poistenia uvedeného v čl. 3 týchto VPP a súčasne

4.1.3 ku dňu vyjadrenia súhlasu so zaradením medzi poistené osoby spĺňa súčasne nasledovné podmienky:

a) nedovŕšil vek 65 rokov,

b) nie je práceneschopný,

c) nepoberá invalidný dôchodok, nepoberal ho v posledných 5 rokoch, ani nie je voči nemu vedené konanie o jeho priznaní, ani nie je uznaný invalidným v akomkoľvek rozsahu,

d) nepoberá starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, ani voči nemu nie je vedené konanie o jeho priznaní,

e) nie je pod pravidelným lekárskym dohľadom a nebol v posledných 5 rokoch diagnostikovaný / liečený pre niektoré z nasledujúcich ochorení: závažné ochorenia (napr. cievna mozgová príhoda, infarkt myokardu, ischemická choroba srdca vrátane anginy pectoris, skleróza multiplex, ochorenia pečene alebo obličiek), závažná duševná porucha (napr. bipolárna porucha, chronická depresia, schizofrénia),

- obezita s BMI nad 40,
- HIV alebo AIDS,
- závislosť od alkoholu alebo iných návykových alebo omamných látok,

f) nebolo mu diagnostikované onkologické ochorenie, pri ktorom liečba stále prebieha, ani onkologické ochorenie, pri ktorom od ukončenia liečby uplynulo menej ako 5 rokov.

4.2 Klient poistníka sa stáva poistenou osobou v zmysle týchto VPP zaradením medzi poistené osoby spôsobom podľa tohto článku a so začiatkom poistenia podľa čl. 5 týchto VPP.

4.3 Za účelom overenia splnenia podmienok pre vstup do poistenia je poistený povinný v súlade s § 793 OZ pravdivo a úplne odpovedať na písomné otázky poisťovateľa. V prípade, že sa preukáže, že odpovede poisteného na dané otázky budú nepravdivé alebo neúplné, môže poisťovateľ v prípade poistenia, ktorého sa takéto porušenie týka, postupovať v súlade s § 802 OZ.

Článok 5
Začiatok poistenia, koniec poistenia, poistná doba

5.1 Začiatok poistenia jednotlivého poisteného sa stanoví na 00:00 hodinu dňa nasledujúceho po dni uzavretia zmluvy ku kreditnej karte, v rámci ktorej poistený vyjadril súhlas so zaradením medzi poistené osoby, alebo na 00:00 hodinu dňa nasledujúceho po dni akceptácie žiadosti o zmeny ku kreditným kartám, v rámci ktorej poistený vyjadril súhlas so zaradením medzi poistené osoby.

5.2 Jednotlivé poistenia sa dojednávajú na dobu neurčitú.

5.3 Koniec poistenia jednotlivého poisteného sa stanovuje na 24:00 hodinu dňa, v ktorom dochádza

k zániku poistenia v zmysle čl. 15 týchto VPP, pokiaľ nie je stanovené inak.

Článok 6
Čakacia doba v poistení práceneschopnosti

6.1 Nárok na poistné plnenie vzniká len pri poistných udalostiach, ktoré nastali po uplynutí čakacej doby.

6.2 Čakacia doba pre poistenie práceneschopnosti predstavuje 30 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní od začiatku poistenia. Táto čakacia doba sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu. Čakacia doba v zmysle tohto článku sa neuplatní, ak je poistenie práceneschopnosti dojednané so začiatkom poistenia do 30 dní od dňa uzavretia zmluvy ku kreditnej karte, ku ktorej sa poistenie dojednáva.

Článok 7
Poistná udalosť

7.1 **Poistenie pre prípad smrti**
Poistnou udalosťou v prípade poistenia pre prípad smrti sa rozumie smrť poisteného, ak nastane počas trvania poistenia. Dňom vzniku poistnej udalosti z poistenia pre prípad smrti sa rozumie deň úmrtia (smrti) poisteného.

7.2 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70%**
Poistnou udalosťou pre účely poistenia invalidity v rozsahu nad 70% sa rozumie priznanie invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu a zároveň:
a) dôvod, pre ktorý sa priznáva invalidita, nastal počas trvania poistenia,
b) rozhodnutie o invalidite nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a počas života poisteného,
c) miera poklesu je 71% a viac.
Dňom vzniku poistnej udalosti z poistenia invalidity v rozsahu nad 70% sa rozumie deň vzniku invalidity uvedený v právoplatnom rozhodnutí Sociálnej poisťovne o priznaní invalidity poistenej osobe podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky.

7.3 **Poistenie práceneschopnosti**
Poistnou udalosťou pre účely poistenia práceneschopnosti sa rozumie práceneschopnosť v dôsledku choroby alebo úrazu, pri ktorej nastanú a poisťovateľovi sú doložené nižšie vymedzené skutočnosti a súčasne sú splnené nasledujúce podmienky:
a) nastala práceneschopnosť v zmysle ods. 2.13 týchto VPP,
b) práceneschopnosť nastala po uplynutí čakacej doby podľa čl. 6 týchto VPP,
c) práceneschopnosť musí trvať nepretržite po dobu dohodnutú v Poistnej zmluve pre poistenie práceneschopnosti ako podmienka vzniku nároku na plnenie,
d) poistenému bolo ošetrujúcim lekárom vystavené potvrdenie o dočasnej práceneschopnosti, vydané na základe príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky,
e) poistený sa skutočne lieči, a to v mieste určenom ošetrujúcim lekárom v potvrdení o vzniku pracovnej neschopnosti (Odpis ePN).
Dňom vzniku poistnej udalosti poistenia práceneschopnosti sa rozumie prvý deň pracovnej neschopnosti uvedený v potvrdení vymedzenom v písm. d) tohto článku.

7.4 Nárok na poistné plnenie z každého poistenia uvedeného v tomto článku vzniká vždy poistníkovi. Poistné plnenie poisťovateľ vyplatí poistníkovi ako osobe oprávnenej na prijatie poistného plnenia, ktoré slúži na úhradu záväzku poisteného voči poistníkovi zo zmluvy ku kreditnej karte.

Článok 8
Poistné plnenie

8.1 V prípade poistnej udalosti pre príslušné poistenie, ktorá nastane počas trvania poistenia, poisťovateľ poskytne poistné plnenie osobe oprávnenej k prevzatiu poistného plnenia v súlade s týmito VPP nasledovne:

8.1.1 **Poistné plnenie pre prípad smrti:**
a) poistné plnenie predstavuje nesplatenú časť úveru ku dňu poistnej udalosti, maximálne vo výške poistníkom schváleného úverového limitu, zníženú o neuhradené splátky úveru a ostatné záväzky poisteného voči poistníkovi splatné pred dňom poistnej udalosti. Ak zomrie poistený v prvých dvoch rokoch trvania poistenia následkom samovraždy, zaniká poistenie pre prípad smrti bez práva na poistné plnenie.

8.1.2 **Poistné plnenie pre prípad invalidity v rozsahu nad 70%:**
a) poistné plnenie predstavuje nesplatenú časť úveru k 00:00 hodine dňa vzniku poistnej udalosti, maximálne vo výške poistníkom schváleného úverového limitu, zníženú o neuhradené splátky úveru a ostatné záväzky poisteného voči poistníkovi splatné pred dňom poistnej udalosti.

8.1.3 **Poistné plnenie pre prípad práceneschopnosti:**
a) nárok na poistné plnenie vznikne, ak práceneschopnosť poisteného trvá nepretržite aspoň 60 dní,
b) poistné plnenie predstavuje nesplatenú časť úveru k 00:00 hodine dňa vzniku poistnej udalosti, maximálne vo výške poistníkom schváleného úverového limitu, zníženú o neuhradené splátky úveru a ostatné záväzky poisteného voči poistníkovi splatné pred dňom poistnej udalosti,
c) ak nastane poistná udalosť spôsobená recidívou ochorenia alebo úrazu, ktoré boli príčinou pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poisťovateľ už plnil a prvý deň tejto novej pracovnej neschopnosti nastane do 60 dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poisťovateľ už plnil, považuje sa táto nová pracovná neschopnosť za pokračovanie pôvodnej pracovnej neschopnosti, teda pôvodnú poistnú udalosť a nevzniká nárok na poistné plnenie; ak dôjde k takejto novej práceneschopnosti po uplynutí 60 dní odo dňa ukončenia pôvodnej práceneschopnosti, za ktorú poisťovateľ už plnil, je táto nová práceneschopnosť považovaná za ďalšiu poistnú udalosť po splnení podmienky vzniku nároku na plnenie podľa písm. a) tohto článku,
d) pokiaľ je priznaná práceneschopnosť súbežne pre viacero ochorení alebo liečení následkov úrazu alebo dôjde v priebehu už existujúcej uznanej práceneschopnosti k zmene diagnózy, jedná sa o jednu poistnú udalosť,

e) nárok na poistné plnenie z dôvodu práceneschopnosti vzniká jednému poistenému maximálne z dvoch poistných udalostí z poistenia práceneschopnosti počas každého poistného roka. Na účely tohto ustanovenia sa poistným rokom rozumie obdobie 12 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov začínajúce dňom začiatku najskôr dojednaného poistenia.

8.2 Celkové poistné plnenie poskytnuté z poistných udalostí vzniknutých podľa Poistnej zmluvy predstavuje pre jedného poisteného maximálne 10 000 EUR, a to bez ohľadu na počet poistení dojednaných v jeho prospech na základe Poistnej zmluvy. Uvedený limit sa vzťahuje na súčet všetkých poistných plnení vyplatených tomu istému poistenému zo všetkých poistných udalostí počas trvania poistení dojednaných podľa Poistnej zmluvy, a to aj v prípade, ak poistený vyjadril súhlas so zaradením medzi poistené osoby vo viacerých zmluvách ku kreditnej karte alebo prostredníctvom viacerých žiadostí o zmeny ku kreditným kartám, na základe ktorých vznikli poistenia s prekrývajúcim sa obdobím poistenia. Po dosiahnutí limitu podľa prvej vety tohto bodu nevzniká nárok na ďalšie poistné plnenie.

8.3 Poistený alebo poistník sú povinní bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť a preukázať, že nastala poistná udalosť, dať pravdivé a úplné vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady, ktoré poisťovateľ vyžaduje, a/alebo ktoré majú vplyv na poistné plnenie. Poistnú udalosť je možné nahlásiť elektronicky na webovej stránke www.generali.sk v časti Poistná udalosť, osobne na niektorom z obchodných miest poisťovateľa, osobne v niektorej z pobočiek poistníka (banky) alebo poštou na adrese poisťovateľa (na webovej stránke www.generali.sk sa nachádza príslušné tlačivo, ktoré je možné stiahnuť, vyplniť a spolu s potrebnými dokumentmi zaslať). Náklady spojené s vyššie uvedenými ustanoveniami tohto článku hradí ten, kto si uplatňuje nárok voči poisťovateľovi. Poisťovateľ môže sám vykonať zisťovanie. Zisťovanie a dôkazné konanie, ktoré poisťovateľ vykonal, hradí poisťovateľ.

8.4 Ak poisťovateľ vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným poisťovateľom. Poisťovateľ v tomto prípade hradí náklady vynaložené na prehliadku alebo vyšetrenie a náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje. Ak poisťovateľ lekársku prehliadku, vyšetrenie alebo správu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí. Dokumenty získané lekárskou prehliadkou, vyšetrením alebo v podobe správy si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.

8.5 Pokiaľ povinnosti uvedené v ods. 8.3 a ods. 8.4 týchto VPP nie sú splnené, poisťovateľ ukončí šetrenie bez poskytnutia poistného plnenia alebo poistné plnenie primerane zníži.

8.6 Poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie až vtedy, keď boli splnené všetky podmienky vymedzené platnou legislatívou, ako aj podmienky špecifikované v Poistnej zmluve a v týchto VPP a boli mu predložené všetky dokumenty, ktoré oprávnene požadoval. Za podklady potrebné k zisteniu povinnosti poisťovateľa plniť sa považujú hlavne doklady, z ktorých vyplývajú okolnosti vzniku poistnej udalosti, následky poistnej udalosti, správy o liečení a jeho ukončení, úmrtný list a podrobná lekárska správa o príčine smrti a pod., pričom tieto doklady predkladá poisťovateľovi poistník alebo poistený. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva.

8.7 Plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil šetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť. V súlade s § 797 ods. 3 OZ sa šetrenie musí vykonať bez zbytočného odkladu.

8.8 Poisťovateľ je oprávnený v prípadoch uvedených v príslušných ustanoveniach OZ, Poistnej zmluvy a VPP poistné plnenie primerane znížiť alebo odmietnuť.

8.9 Poisťovateľ nie je v omeškaní s poistným plnením počas doby, počas ktorej sú poistený alebo poistník v omeškaní s plnením povinností, ktoré im vyplývajú z Poistnej zmluvy, resp. z týchto VPP.

8.10 Poistné plnenie je splatné na území Slovenskej republiky a v mene EUR, pokiaľ nie je v Poistnej zmluve dohodnuté inak. Poisťovateľ je oprávnený od poistného plnenia odpočítať nedoplatok poistného.

Článok 9
Poistné, platenie poistného

9.1 Poistník je povinný platiť poistné, a to za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné).

9.2 Bežné poistné sa platí počas celej dohodnutej poistnej doby.

9.3 Poistné obdobie, výška a splatnosť poistného sú dojednané v Poistnej zmluve.

9.4 Poistné sa považuje za zaplatené okamihom pripísania na účet poisťovateľa. Poistník je povinný platiť poistné so správne uvedeným variabilným symbolom.

Článok 10
Práva a povinnosti účastníkov poistenia

10.1 Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať v prípade choroby alebo po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov ošetrujúceho lekára. Je povinný dodržiavať predpísaný liečebný režim (vrátane určených vychádzok) a zdržať sa činností, ktoré by mohli nepriaznivo ovplyvniť jeho zdravotný stav alebo proces liečby.

10.2 V prípade, že poistený vyžaduje kontrolné vyšetrenie, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia poisťovateľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie budú poistenému uhradené.

10.3 Poistník a poistený sú v priebehu trvania poistenia povinní bez zbytočného odkladu, pokiaľ nie je uvedené inak, písomne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny, ktoré nastali oproti skutočnostiam, ktoré uviedli pri dojednávaní poistenia alebo ktoré poisťovateľovi uviedli naposledy. Pri nesplnení tejto povinnosti poisťovateľ nenesie žiadnu zodpovednosť za to, že pracuje s nesprávnymi alebo neaktuálnymi údajmi.

10.4 Poistník a poistený sú povinní pri uzatváraní, počas trvania, ako aj pri zmenách poistenia, pri vzniku a riešení poistnej udalosti, pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa.

10.5 Poisťovateľ si vyhradzuje právo preverovať predložené dokumenty, takisto aj právo vyžadovať znalecké posudky odborníkov. Poisťovateľ je tiež oprávnený zložité poistné udalosti konzultovať alebo zasielať na odborné posúdenie, a to ešte pred poskytnutím poistného plnenia.

10.6 Poistený a poistník sú povinní umožniť poisťovateľovi, vrátane osôb splnomocnených poisťovateľom, šetrenie nevyhnutné pre posúdenie nároku na poistné plnenie a kontrolu dodržiavania záväzkov prevzatých na základe Poistnej zmluvy (napr. kontrolu dodržiavania liečebného režimu, preukazovaného vzniku poistnej udalosti, trvania a ukončenia pracovnej neschopnosti a iné) a ďalších skutočností potrebných pre stanovenie výšky a rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť a poskytnúť poisťovateľovi nevyhnutnú súčinnosť.

10.7 Poisťovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poistenia a skutočnostiach, o ktorých sa dozvie pri uzatváraní poistenia. Poisťovateľ môže poskytnúť tieto informácie tretím osobám len so súhlasom dotknutej osoby, výnimku tvoria subjekty patriace do skupiny, ktorej súčasťou je poisťovateľ a jeho zmluvní partneri, ak nie je uvedené inak v poistných podmienkach alebo iných ustanoveniach upravujúcich zmluvný vzťah, alebo túto povinnosť nestanovuje právny predpis.

10.8 Osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia má právo byť na základe jej písomnej žiadosti informovaná o priebehu šetrenia či likvidácii poistnej udalosti.

10.9 Dokumenty týkajúce sa poistenia musia byť účastníkmi poistenia a dotknutými osobami predkladané v slovenskom jazyku a v prípade, že tieto boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený úradne overený preklad do slovenského jazyka, pokiaľ nie je dohodnuté inak. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na podklady v českom jazyku. Poisťovateľ nezodpovedá za škodu spôsobenú omylmi či nekonaním, ktoré vznikli v dôsledku nesprávneho prekladu akýchkoľvek písomných materiálov či tlmočenia telefonických či osobných konzultácií.

Článok 11
Územná platnosť poistenia

11.1 Územná platnosť poistenia je nasledovná:

a) v poistení pre prípad smrti nie je obmedzená, s výnimkou krajín s úplným embargom podľa článku 19 týchto VPP,

b) v poistení invalidity v rozsahu nad 70% a v poistení práceneschopnosti sa poistenie vzťahuje na územie Slovenskej republiky (t.j. invalidita, resp. práceneschopnosť musí byť priznaná podľa právnych predpisov SR; príčina invalidity alebo práceneschopnosti môže nastať aj mimo územia SR s výnimkou krajín s úplným embargom podľa článku 19 týchto VPP).

Článok 12
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

12.1 Poistenie sa nevzťahuje na udalosti, ku ktorým dôjde:

a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami a nepokojmi,

b) v dôsledku ochorenia alebo úrazu, ktoré boli spôsobené bezprostredne alebo sprostredkovane jadrovou energiou, ionizujúcimi lúčmi, rádioaktívnym alebo obdobným žiarením, s výnimkou prípadov, keď k takémuto telesnému poškodeniu dôjde pri lekárom predpísaných liečebných postupoch a zákrokoch,

c) v súvislosti s aktívnou účasťou na súťažiach, pretekoch alebo tréningoch v pozemných, vzdušných alebo vodných dopravných prostriedkoch a pri ich príprave,

d) pri pracovnej činnosti počas zásahu alebo cvičenia poisteného ako člena policajných alebo vojenských zásahových zložiek (napr. jednotky rýchleho nasadenia, protiteroristické jednotky a pod.) s výnimkou účasti poisteného na vzburách, povstaniach a nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení pracovných alebo služobných povinností poisteného,

e) pri vedení motorového vozidla, plavidla či lietadla, na vedenie ktorých nemal príslušné oprávnenie,

f) v súvislosti s konaním poisteného, resp. osoby oprávnenej k prevzatiu poistného plnenia, ktorým úmyselne inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť a je tu príčinná súvislosť so vznikom poistnej udalosti,

g) v priamej súvislosti so spáchaním úmyselného trestného činu poisteným, resp. osobou oprávnenou k prevzatiu poistného plnenia,

h) v súvislosti s ochoreniami alebo úrazmi, ktoré vznikli, boli diagnostikované alebo liečené v období 5 rokov pred začiatkom poistenia, vrátane ich následkov a komplikácií a zároveň k poistnej udalosti dôjde počas prvých 2 rokov od začiatku poistenia,

i) v súvislosti s ochoreniami, ktoré vzniknú v dôsledku dlhodobého nadmerného užívania alkoholu (napr. alkoholová cirhóza pečene).

12.2 Poistenie podľa ods. 7.2 (poistenie invalidity nad 70%) a 7.3 (poistenie práceneschopnosti) týchto VPP sa nevzťahuje na udalosti, ku ktorým dôjde:

a) dôsledkom manipulácie so zbraňami a výbušninami, vrátane ich výroby, transportu alebo údržby,

b) pri športových činnostiach poisteného súvisiacich s horolezectvom, zlaňovaním, zoskokmi a letmi s padákom, potápaním, jaskyniarstvom, akrobaciou, krotením zvierat, kaskadérstvom, testovaním vozidiel, plavidiel a lietadiel, prácou na vrtných plošinách,

c) pri použití leteckých prostriedkov všetkého druhu (motorových aj bezmotorových, vrátane balónov) s výnimkou poistných udalostí, ktoré poistený utrpí ako osoba prepravovaná alebo obsluhujúca dopravné lietadlo určené k civilnej (komerčnej) preprave osôb; za osobu obsluhujúcu lietadlo sa považuje pilot lietadla a letecký personál,

d) v dôsledku diagnostických a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia choroby alebo následkov úrazu, prípadne neodbornými zákrokmi, ktoré si poistený vykoná alebo si nechá vykonať na svojom tele alebo použitím lieku/liečebného postupu, ktorého používanie nie je schválené príslušnými štátnymi orgánmi,

e) v dôsledku epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,

f) v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu, ďalej z dôvodu duševnej choroby alebo psychického stavu, pokiaľ tieto choroby alebo poruchy nenastali dôsledkom úrazu; výluka podľa tohto písmena sa nevzťahuje na prípady, kedy sa z dôvodu liečby tejto choroby vyžaduje nevyhnutná hospitalizácia poisteného trvajúca aspoň 24 hodín, pričom príznaky tejto choroby boli prvýkrát diagnostikované po začiatku poistenia,
g) v súvislosti s ochorením chrbtice; výluka podľa tohto písmena sa nevzťahuje na prípady, kedy sa z dôvodu liečby tohto stavu vyžaduje lekársky nevyhnutný operačný zákrok a nevyhnutná hospitalizácia poisteného trvajúca aspoň 24 hodín, pričom príznaky tohto stavu boli prvýkrát diagnostikované po začiatku poistenia,
h) v dôsledku odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúr,
i) v dôsledku kozmetických úkonov alebo iných zákrokov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
j) v dôsledku porušenia liečebného režimu,
k) v dôsledku používania diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané,
l) v dôsledku samovraždy alebo úmyselného sebapoškodenia alebo pokusom o ne,
m) pokiaľ poistený utrpel úraz v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu vrátane tréningu,
n) pri akejkoľvek činnosti spojenej s vykonávaním extrémnych športov (napr. paragliding, bungeee jumping, rafting, jazda na divokej vode, kaňoning, skialpinizmus, skalolezectvo, skoky na lane, akrobatické lyžovanie, skoky na lyžiach, jazda na boboch, skiboboch, saniach, skeletone a pod.), bojových športov (napr. karate, taekwondo, judo, kickbox, thaibox, jiu-jitsu a pod.) a motoristických športov (napr. autokros, motokros, rely a pod.),
o) v dôsledku infekčnej choroby, ktorá vznikla následkom úrazu,
p) v dôsledku infarktu myokardu, mozgovej mŕtvice, ktoré mali za následok nastatie úrazu,
q) v dôsledku degeneratívnych ochorení (napr. chrbtica, achillova šľacha, meniskus a pod.)

12.3 Poistenie podľa ods. 7.3 (poistenie práceneschopnosti) týchto VPP sa nevzťahuje na udalosti, ku ktorým dôjde:
a) v súvislosti s chronickým únavovým syndrómom,
b) pri liečebných pobytoch v kúpeľných zariadeniach, rehabilitačných centrách a sanatóriách, okrem prípadov, kedy je pobyt v nich z lekárskeho hľadiska nevyhnutnou súčasťou liečby ochorenia alebo následkov úrazu a zároveň poisťovateľ s týmto liečebným pobytom vopred vyjadril písomný súhlas,
c) pri liečebnom pobyte poisteného v zariadeniach pre liečbu alkoholizmu, toxikománie, hráčskej alebo inej závislosti,
d) pri pracovnej neschopnosti súvisiacej s ošetrovaním blízkych osôb,
e) v súvislosti s ochorením kĺbov, resp. v prípade, ak dôjde k poistnej udalosti v súvislosti s ochorením kĺbov, vzniká nárok na poistné plnenie počas celej poistnej doby maximálne za jednu poistnú udalosť.

12.3.1 Poisťovateľovi ďalej nevzniká povinnosť poskytnúť plnenie za dobu práceneschopnosti poisteného:
a) ktorú poistený nepodložil v stanovenej lehote potvrdením o trvaní práceneschopnosti alebo dokladmi, ktoré si poisťovateľ v rámci šetrenia poistnej udalosti vyžiadal, vyzval poisteného k ich doručeniu a na dôsledky spojené s nesplnením tejto povinnosti poisteného upozornil,
b) začínajúcu dňom, keď poistený odmietol vyšetrenie zdravotného stavu lekárom, ktorého poisťovateľ určil, alebo dňom, keď sa k tomuto vyšetreniu bez ospravedlnenia nedostavil alebo sa vyšetriť nenechal,
c) začínajúcu dňom, keď poisťovateľ alebo príslušný orgán štátnej správy zistil porušenie liečebného režimu poisteným, t.j. ak zistil, že poistený vykonáva v dobe práceneschopnosti zamestnanie, podnikanie alebo inú samostatne zárobkovú činnosť, vrátane riadiacej alebo kontrolnej činnosti, alebo zistil, že sa poistený v dobe práceneschopnosti nezdržuje v mieste určenom lekárom v potvrdení o práceneschopnosti,
d) ktorá je neúmerne dlhá, a to v prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby (určená na základe aktuálnych poznatkov lekárskej vedy/výskumov) pre dané ochorenie alebo následok úrazu a toto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekárskymi vyšetreniami u príslušného odborného lekára, dĺžku trvania práceneschopnosti určí lekár poisťovateľa,
e) za ktorú nevznikol nárok na náhradu príjmu od zamestnávateľa a súčasne nevznikol nárok ani na nemocenské dávky z nemocenského poistenia,
f) vo vzťahu k tej časti úveru, ktorá vznikne už v čase trvania práceneschopnosti poisteného použitím kreditnej karty.

12.4 Poisťovateľ je oprávnený podľa okolností znížiť svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu v súvislosti s konaním poisteného pod vplyvom alkoholu, návykových, omamných alebo psychotropných látok, ak to okolnosti takéhoto prípadu odôvodňujú.

Článok 13
Podmienky pre likvidáciu poistnej udalosti

13.1 **Poistenie pre prípad smrti**
Ak vznikne poistná udalosť uvedená v ods. 7.1 týchto VPP, je osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia povinná bezodkladne oznámiť a súčasne predložiť poisťovateľovi nasledujúce doklady:
a) vyplnené tlačivo „Oznámenie o poistnej udalosti“,
b) kópiu úmrtného listu,
c) kópiu listu o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí,
d) kópiu pitevnej správy, ak bola pitva vykonaná,
e) kópiu prepúšťacej správy z hospitalizácie, ak úmrtie nastalo v nemocnici,
f) ak boli okolnosti úmrtia vyšetrované políciou, kópiu policajnej správy, prípadne adresu a meno vyšetrovateľa policajného zboru.

13.2 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70%**

Ak vznikne poistná udalosť uvedená v ods. 7.2 týchto VPP, je poistený povinný túto udalosť bezodkladne oznámiť a súčasne predložiť poisťovateľovi nasledujúce doklady:

a) vyplnené tlačivo „Oznámenie o poistnej udalosti“,

b) kópiu rozhodnutia o priznaní invalidity poistenému podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky,

c) kópie lekárskych správ o zdravotnom stave, pre ktorý bola priznaná invalidita,

d) kópiu lekárskej zápisnice z posudkovej komisie zo Sociálnej poisťovne.

13.3 **Poistenie práceneschopnosti**

Ak vznikne poistná udalosť uvedená v ods. 7.3 týchto VPP, je poistený povinný túto udalosť bezodkladne oznámiť a súčasne predložiť poisťovateľovi nasledujúce doklady:

a) vyplnené tlačivo „Oznámenie o poistnej udalosti“,

b) kópiu potvrdenia ošetrujúceho lekára o vzniku práceneschopnosti,

c) kópiu potvrdenia o pracovnej neschopnosti vystaveného pre Sociálnu poisťovňu,

d) kópiu potvrdenia zo Sociálnej poisťovne o poberaní nemocenských dávok z nemocenského poistenia,

e) kópie lekárskych správ z celého priebehu liečby, vrátane lekárskej správy z prvotného ošetrenia (v pracovnej neschopnosti z dôvodu ochorenia – lekársku správu z ošetrenia, kedy bolo ochorenie po prvý raz diagnostikované).

Pokiaľ zo závažných dôvodov nemôže poistený splniť povinnosť uvedenú v ods. 13.3 písm. a) a b) týchto VPP, potom je povinný tak urobiť čo najskôr potom, keď uvedené dôvody pominú.

13.4 Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťovateľa o ukončení pracovnej neschopnosti predložením kópie lekárskeho potvrdenia o ukončení pracovnej neschopnosti.

Článok 14
Oprávnenie poisťovateľa zisťovať a preskúmavať zdravotný stav

14.1 Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní, zmene a kedykoľvek v priebehu trvania poistenia zisťovať a skúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od lekárov a zdravotníckych zariadení, u ktorých sa liečil alebo u ktorých sa jeho zdravotný stav posudzoval, kompletnej zdravotnej dokumentácie, taktiež aj prehliadkou, prípadne vyšetrením u lekára, ktorého poisťovateľ sám určil, ako aj skutočnosti týkajúce sa poistnej udalosti poisteného.

14.2 Podpisom zmluvy ku kreditnej karte alebo žiadosti o zmeny ku kreditným kartám, v rámci ktorej súhlasil so zaradením medzi poistené osoby alebo podpisom na oznámení poistnej udalosti, poistený súhlasí, aby poisťovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a oprávňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, ako aj zdravotnícke zariadenia, zdravotné poisťovne, úrady práce a iné inštitúcie k poskytnutiu informácií o jeho zdravotnom stave a dokladov zo zdravotnej a inej dokumentácie nevyhnutnej k uzavretiu a správe poistenia, ako aj k šetreniu poistnej udalosti. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.

14.3 Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu dozvie, môže použiť len pre vlastnú potrebu, pre potreby zaisťovateľa a poskytnúť ich zmluvným partnerom poisťovateľa (napr. advokáti), ich použitie na iné účely je možné len so súhlasom dotknutej osoby alebo ak túto povinnosť ustanovuje príslušný právny predpis.

14.4 Poistený je povinný podrobiť sa na požiadanie poisťovateľa prehliadke alebo vyšetreniu u lekára určeného poisťovateľom, a to v lehote stanovenej poisťovateľom. Ak zo závažných dôvodov poistený nemôže vyšetrenie absolvovať, je povinný poisťovateľa bezodkladne informovať o dôvodoch, ktoré mu bránia v splnení tejto povinnosti a dohodnúť si s poisťovateľom náhradný termín vyšetrenia.

14.5 Doklady, predovšetkým lekárske správy, lekárske posudky a dožiadania, za ktoré poisťovateľ hradí honorár, resp. obstaráva na vlastné náklady, sa stávajú jeho výhradným vlastníctvom a ako jediný subjekt je aj oprávnený s nimi nakladať. Poisťovateľ nie je povinný poskytovať ani ich kópie na žiadosť poisteného, zákonného zástupcu poisteného, splnomocnenej či oprávnenej osoby a pod. Na žiadosť uvedených osôb však poisťovateľ môže na základe preukázania právneho titulu a po následnej identifikácii týchto osôb podľa identifikačného dokladu umožniť nahliadnutie do spisu poistnej udalosti.

Článok 15
Zánik poistenia

15.1 Poistenie zaniká:

a) dňom ukončenia platnosti zmluvy ku kreditnej karte,

b) posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistený začne poberať starobný dôchodok,

c) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,

d) posledným dňom kalendárneho roka, v ktorom poistený dovŕši výstupný vek 65 rokov,

e) v súlade s ustanovením § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka výpoveďou zo strany poisteného ku koncu poistného obdobia. Výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi alebo poistníkovi aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia,

f) v súlade s ustanovením § 802a Občianskeho zákonníka odstúpením od poistenia zo strany poisteného do tridsiatich kalendárnych dní odo dňa jeho uzatvorenia. Odstúpenie musí byť doručené poisťovateľovi alebo poistníkovi najneskôr v posledný deň tejto lehoty. Poistenie zanikne spätne od začiatku,

g) odstúpením zo strany poisteného od poistenia uzatvoreného na diaľku bez uvedenia dôvodu a bez zaplatenia sankcie do tridsiatich kalendárnych dní odo dňa, kedy uzavrel poistenie alebo mu boli doručené informácie k uzavretiu poistenia na diaľku, podľa toho, čo nastalo neskôr. Odstúpenie musí byť odoslané poisťovateľovi alebo poistníkovi najneskôr v posledný deň tejto lehoty. Poistenie zanikne spätne od začiatku,

h) pre nezaplatenie poistného v súlade s usta-

noveniami § 801 Občianskeho zákonníka,
i) odstúpením poisťovateľa od poistenia v súlade s ustanovením § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ak poistený pri uzatváraní poistenia vedome porušil povinnosť pravdivo a úplne odpovedať na otázky poisťovateľa a pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poisťovateľ poistenie neuzavrel. Poisťovateľ môže toto právo uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď uvedenú skutočnosť zistil. Poistenie zanikne spätne od začiatku,
j) odmietnutím plnenia v súlade s ustanovením § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka,
k) odstúpením poisťovateľa od poistenia v prípade, ak by poistenie pre poisťovateľa predstavovalo neprijateľné riziko, resp. porušenie právnych predpisov v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, financovania terorizmu a medzinárodných sankcií (napr. by sa poistený nachádzal na zozname sankcionovaných osôb). Od poistenia môže poisťovateľ odstúpiť v lehote do troch mesiacov odo dňa, kedy danú skutočnosť zistil. Poistenie zanikne dňom doručenia odstúpenia poistenému,
l) vznikom poistnej udalosti v zmysle ods. 7.1 (poistenie pre prípad smrti) alebo 7.2 (poistenie invalidity v rozsahu nad 70%) týchto VPP,
m) ďalšími spôsobmi uvedenými v týchto VPP alebo stanovenými príslušnými právnymi predpismi.

15.2 Poistenie zaniká v dôsledku tej udalosti uvedenej v bode 15.1, ktorá nastane ako prvá.

15.3 Pokiaľ nie je uvedené inak, poisťovateľ má nárok na poistné za dobu do zániku poistenia.

Článok 16
Doručovanie písomností

16.1 Všetky oznámenia a vyhlásenia sú záväzné iba v písomnej forme.

16.2 Písomnosti poisťovateľa určené pre poistníka a/alebo poisteného sa doručujú na poslednú známu adresu poistníka a/alebo poisteného na území Slovenskej republiky. Poistník a poistený sú povinní písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy alebo sídla bez zbytočného odkladu. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poisťovateľovi.

16.3 Povinnosť doručiť písomnosť je splnená okamihom prevzatia zo strany adresáta. Ak sa písomnosť pre nezastihnutie adresáta uloží na pošte a adresát si ju v príslušnej lehote nevyzdvihne, považuje sa písomnosť za doručenú dňom jej vrátenia odosielateľovi, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, keď bola písomnosť vrátená odosielateľovi ako nedoručiteľná z dôvodu zmeny adresy adresáta alebo z dôvodu, že adresát je neznámy, považuje sa za doručenú dňom jej vrátenia odosielateľovi. Povinnosť odosielateľa doručiť písomnosť sa splní aj vtedy, ak doručenie písomnosti bolo zmarené konaním adresáta, pričom účinky doručenia nastanú dňom, keď adresát prijatie písomností zmarí (napr. odmietne ju prijať).

16.4 Písomnosti určené poisťovateľovi sa doručujú výlučne na adresu sídla poisťovateľa. Poisťovateľ nezodpovedá za právne následky a/alebo škody v súvislosti s doručovaním písomností na inú adresu ako adresu sídla poisťovateľa.

16.5 Poisťovateľ je oprávnený využiť alternatívne komunikačné prostriedky (telefón, e-mail, SMS) pre vzájomnú komunikáciu s poistníkom alebo poisteným v súvislosti s uzavretím a správou poistenia a riešením poistných udalostí. Tieto prostriedky slúžia k urýchleniu vzájomnej komunikácie, avšak nenahradzujú písomnú a/alebo listinnú formu úkonov v prípadoch, keď písomnú a/alebo listinnú formu vyžaduje zákon, tieto VPP alebo Poistná zmluva. Povinnosť zaslania písomností elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu adresáta.

16.6 Postup pri doručovaní písomností podľa tohto článku platí aj v prípade, ak bude poisťovateľ v súvislosti s poistením komunikovať s inou osobou.

Článok 17
Informácie o spracúvaní osobných údajov

17.1 Poisťovateľ spracúva osobné údaje dotknutých osôb v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len ako “Nariadenie”) a ďalšími príslušnými právnymi predpismi.

17.2 Prevádzkovateľom osobných údajov je Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka 1464, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky podniku zahraničnej osoby: Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 8774/B.

17.3 Dotknutou osobou sa na účely tohto článku rozumie najmä poistník, poistený, osoba oprávnená na prevzatie poistného plnenia, ďalšia osoba uvedená v Poistnej zmluve alebo v dokumentácii súvisiacej s poistením, ako aj potenciálny klient.

17.4 Poisťovateľ spracúva osobné údaje najmä na účely uzatvorenia, evidencie a správy poistných zmlúv, výkonu starostlivosti o klienta, poskytovania elektronickej korešpondencie a klientskej zóny, hlásenia a reportingu, výpočtu kapitálových požiadaviek, štatistického spracovania a oceňovania nových produktov, likvidácie poistných udalostí, zaistenia, elektronického podpisovania zmlúv, identifikácie klienta a overenia identifikácie, kontroly kvality a uchovania podkladov pri uzatváraní poistných zmlúv prostredníctvom hlasových záznamov, vybavovania sťažností a iných podnetov, riadenia rizika podvodu, oznamovania protispoločenskej činnosti, evidencie hlásení o neobvyklých obchodných operáciách, vykonania starostlivosti vo vzťahu ku klientovi, vedenia súdnych sporov a mimosúdneho vymáhania pohľadávok, spracúvania účtovných dokladov, vybavovania podnetov zaslaných prostredníctvom kontaktného formulára, ponuky produktov a služieb a poskytovania informácií v rámci priameho marketingu, organizovania súťaží, správy registratúry, výkonu vnútorného auditu, výkonu funkcie súladu s predpismi, výkonu funkcie riadenia rizík a medzinárodnej výmeny daňových informácií FATCA, CRS/DAC2.

17.5 Právnym základom spracúvania osobných údajov je najmä:
- plnenie zákonných povinností poisťovateľa, najmä podľa zákona o poisťovníctve a ďalších osobitných právnych predpisov,
- uzatvorenie a plnenie Poistnej zmluvy,
- oprávnený záujem poisťovateľa spočívajúci najmä v ochrane práv a právom chránených záujmov poisťovateľa (napr. na účely riadenia rizika podvodu, ponuky produktov a služieb a poskytovania informácií v rámci priameho marketingu),
- súhlas dotknutej osoby, ak sa spracúvanie vykonáva na základe súhlasu.

17.6 Poisťovateľ spracúva najmä identifikačné údaje, kontaktné údaje, sociodemografické údaje, údaje o poistných zmluvách, údaje súvisiace s poistením a poistnými udalosťami, údaje potrebné na posúdenie poistného rizika a nároku na poistné plnenie, údaje o zdravotnom stave a ďalšie osobné údaje nevyhnutné na dosiahnutie účelov spracúvania.

17.7 Osobné údaje môžu byť v nevyhnutnom rozsahu poskytnuté alebo sprístupnené najmä finančným agentom, zmluvným partnerom poisťovateľa (napr. poskytovateľom IT služieb), advokátom, posudkovým lekárom, znalcom, Slovenskej asociácii poisťovní, Slovenskej kancelárii poisťovateľov, Sociálnej poisťovni, Národnej banke Slovenska, Českej národní banke, exekútorom, orgánom činným v trestnom konaní, súdom, orgánom verejnej moci a ďalším osobám alebo subjektom, ktorým je poisťovateľ oprávnený alebo povinný osobné údaje poskytnúť podľa právnych predpisov alebo na základe zmluvných vzťahov.

17.8 Poisťovateľ spracúva a uchováva osobné údaje počas trvania poistenia a následne po dobu ustanovenú právnymi predpismi alebo po dobu nevyhnutnú na ochranu práv a právom chránených záujmov poisťovateľa. Osobné údaje sa uchovávajú najdlhšie desať rokov po skončení platnosti všetkých poistných zmlúv dotknutej osoby, ak právne predpisy neustanovujú dlhšiu dobu uchovávania. Ak je spracúvanie založené na súhlase dotknutej osoby, osobné údaje sa spracúvajú počas obdobia, na ktoré bol súhlas udelený, prípadne do jeho odvolania.

17.9 Pri spracúvaní osobných údajov môže dochádzať k profilovaniu, najmä k členeniu klientov na základe sociálno-demografických údajov a údajov o produktoch. Profilovanie sa vykonáva najmä na účely zabezpečenia ponuky zohľadňujúcej potreby klienta, správneho výpočtu poistného a riadnej správy poistnej zmluvy.

17.10 Dotknutá osoba má práva podľa príslušných právnych predpisov, najmä právo požadovať prístup k osobným údajom, právo na opravu nesprávnych alebo neúplných osobných údajov, právo na vymazanie osobných údajov, právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov, právo namietať proti spracúvaniu osobných údajov, právo na prenosnosť osobných údajov inému prevádzkovateľovi, právo odvolať súhlas so spracúvaním osobných údajov, ak je spracúvanie založené na súhlase, a právo podať sťažnosť dozornému orgánu, ktorým je Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky. Uvedené práva sú bližšie upravené v článkoch 15 až 21 Nariadenia.

17.11 Dotknutá osoba si môže svoje práva uplatniť u poisťovateľa písomne alebo elektronicky. Ak má poisťovateľ pochybnosti o totožnosti osoby uplatňujúcej práva, je oprávnený požiadať o poskytnutie dodatočných informácií potrebných na potvrdenie jej totožnosti alebo o podanie žiadosti s úradne overeným podpisom.

17.12 Osobu zodpovednú za dohľad nad ochranou osobných údajov je možné kontaktovať na adrese Generali Česká pojišťovna a.s., Osoba zodpovedná za dohľad nad ochranou osobných údajov, Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, Česká republika, e-mail: dpo@generaliceska.cz, alebo prostredníctvom kontaktnej osoby v Slovenskej republike na adrese Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Osoba zodpovedná za dohľad nad ochranou osobných údajov, Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, e-mail: dpo.sk@generali.com.

17.13 Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov sú dostupné na webovom sídle poisťovateľa alebo na jeho obchodných miestach.

Článok 18
Medzinárodné sankcie

18.1 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie, poistné plnenie a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody alebo poskytnutie akéhokoľvek benefitu, ak by sa poisťovateľ v dôsledku poskytnutia takéhoto poistného krytia, poistného plnenia, platby vyplývajúcej z nároku na náhradu škody alebo benefitu dostal do rozporu so sankciami, zákazmi alebo obmedzeniami uvalenými v zmysle rezolúcií OSN, obchodných či ekonomických sankcií alebo právnych aktov Slovenskej republiky, Českej republiky, Európskej únie, Spojeného kráľovstva (UK) alebo Spojených štátov amerických (USA).

18.2 Viac informácií a odkazy na medzinárodné sankčné zoznamy sú k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa v časti O nás – Medzinárodné sankcie a Teritoriálna výluka https://www.generali.sk/o-nas/medzinarodne-sankcie/. Poisťovateľ neposkytuje poistné plnenie ani akýkoľvek benefit a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody v prípade existencie akejkoľvek súvislosti so sankcionovanými štátmi, ktoré by bolo v rozpore s medzinárodnými sankciami.

Článok 19
Teritoriálna doložka

19.1 Poistenie sa nevzťahuje a z poistenia nevzniká právo na akékoľvek plnenie alebo nárok v akejkoľvek súvislosti so škodovou / poistnou udalosťou:

a) ku ktorej dôjde na území nasledujúcich krajín / regiónov: Bielorusko, Irán, Kórejská ľudovodemokratická republika, Kuba s americkým prvkom, Ruská federácia, Sýria, Venezuela s americkým prvkom, Krymský región, Donecký región, Chersonský región, Luhanský región a Záporožský región (ďalej len „krajiny s úplným embargom“),

b) alebo v prípade akejkoľvek činnosti, ktorá priamo alebo nepriamo súvisí s vládou krajín s úplným embargom alebo právnickými osobami so sídlom v krajinách s úplným embargom, ako aj fyzickými alebo právnickými osobami, ktoré sa nachádzajú na územiach krajín

s úplným embargom, prípadne majú vyššie menovaní z tejto činnosti prospech.

Územím sa vždy rozumie územie krajín s úplným embargom vrátane ich vnútorných a pobrežných vôd, priľahlých zón a výlučných hospodárskych zón. Aktuálny zoznam krajín s úplným embargom je k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa v časti O nás – Medzinárodné sankcie a Teritoriálna výluka https://www.generali.sk/o-nas/medzinarodne-sankcie/.

19.2 Táto doložka sa neuplatní v prípade vykonávaných činností alebo poskytovaných služieb v núdzových prípadoch za účelom zabezpečenia bezpečnosti alebo ochrany, alebo ak súvisiace riziko bolo vopred oznámené poisťovateľovi a poisťovateľ písomne potvrdil krytie daného rizika.

Článok 20
Politicky exponovaná osoba

Poistník je povinný pri uzavretí Poistnej zmluvy, ako aj počas trvania zmluvného vzťahu, písomne oznámiť poisťovateľovi skutočnosti, ktoré by spôsobili, že poistník / poistený by bol považovaný za politicky exponovanú osobu v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zoznamu významných verejných funkcií vypracovaných a zverejnených Finančnou spravodajskou jednotkou. V prípade, že poistník neoznámi poisťovateľovi skutočnosti vyššie uvedené, bude považovaný za osobu, ktorá nie je politicky exponovanou osobou.

Článok 21
Spôsob vybavovania sťažností

21.1 Sťažnosťou sa rozumie námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretým poistením. Sťažnosť môže byť podaná písomne (na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa), ústne, prostredníctvom prostriedkov elektronickej komunikácie (e-mail), prostredníctvom webovej stránky poisťovateľa alebo telefonicky.

21.2 Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a v prípade podávania sťažnosti písomnou formou musí byť sťažovateľom podpísaná.

21.3 Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.

21.4 Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.

21.5 Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú v okamihu, kedy poisťovateľ zašle sťažovateľovi výsledok prešetrenia sťažnosti.

21.6 Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.

21.7 Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi s odôvodnením a poučením, že ďalšie opakované sťažnosti odloží. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.

21.8 V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd Slovenskej republiky a/alebo na poisťovacieho ombudsmana v rámci alternatívneho riešenia sporov.

Článok 22
Príslušnosť súdov

Všetky spory akéhokoľvek druhu, ktoré môžu vzniknúť na základe Poistnej zmluvy alebo v súvislosti s ňou medzi poisťovateľom a poistníkom alebo poisteným spadajú do právomoci súdov Slovenskej republiky a budú rozhodované podľa právneho poriadku Slovenskej republiky.

Článok 23
Záverečné ustanovenia

23.1 Z poistenia nevzniká nárok na redukciu poistenia, odkupnú hodnotu ani podiel na výnosoch z rezerv poistného.

23.2 Tieto VPP nadobúdajú účinnosť dňa 14.11.2026 a vzťahujú sa na poistenie uzavreté odo dňa účinnosti týchto VPP.