

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie schopnosti splácať úver (VPP SSUVUB 2022.1)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

- 1.1 Pre účely poistnej zmluvy a týchto Všeobecných poistných podmienok pre poistenie schopnosti splácať úver (ďalej tiež „VPP“ alebo „poistné podmienky“) sa poisťovateľom rozumie Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, 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 sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej tiež „OZ“), týmito VPP a ustanoveniami poistnej zmluvy a dodatkami k poistnej zmluve. V prípade rozporu medzi ustanoveniami jednotlivých dokumentov uvedených v prvej vete tohto odseku, budú mať prednosť v poradí najprv kogentné ustanovenia OZ a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, potom ustanovenia poistnej zmluvy, potom 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 **Poisťovateľ:** Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorá s poisníkom uzavrela poistnú zmluvu.
- 2.2 **Poisník (ďalej tiež „banka“):** Všeobecná úverová banka, a.s., ktorá s poisťovateľom uzavrela poistnú zmluvu.
- 2.3 **Poistený (ďalej tiež „poistená osoba“):** fyzická osoba, na ktorej život, zdravie alebo finančnú stratu sa poistenie vzťahuje; zároveň klient poisníka, ktorý s poisníkom uzavrel zmluvu o úvere, splnil podmienky pre vznik poistenia a zároveň vyjadril písomný súhlas so zaradením medzi poistené osoby poistenia schopnosti splácať úver.
- 2.4 **Osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia:** fyzická alebo právnická osoba, ktorej vznikne právo na poistné plnenie, ak nastane poistná udalosť; osobou oprávnenou k prevzatiu poistného plnenia je poisník.
- 2.5 **Poistná doba:** dohodnuté časové obdobie, počas ktorého trvá poistenie.

- 2.6 **Poistné obdobie:** dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa platí bežné poistné.
- 2.7 **Poistná udalosť:** nastatie náhodnej skutočnosti, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie v súlade s týmito poistnými podmienkami a uzatvorenou poistnou zmluvou.
- 2.8 **Poistné plnenie (ďalej tiež „plnenie“):** peňažné plnenie, ktoré poskytne poisťovateľ za podmienok uvedených v týchto a uzatvorenej poistnej zmluve, ak nastane poistná udalosť.
- 2.9 **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 okrem prípadov, ak by sa účinky dostavili postupne. Za úraz sa tiež považuje utopenie, vyklbenie končatín, rovnako ako natrhnutie alebo odtrhnutie časti končatín a svalov, šliach, väziva alebo puzdier kíbov v dôsledku náhleho odchýlky od bežného pohybu.
- 2.10 **Choroba:** každé, od vôle poisteného nezávislé, lekárske uznané obmedzenie schopnosti organizmu vyrovnávať sa s nárokmi prostredia, prispôbovať sa zmenám okolia a narúšajúce dôležité životné funkcie vrátane pracovnej schopnosti.
- 2.11 **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.
- 2.12 **Miera poklesu:** pre účely tohto poistenia sa rozumie percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.
- 2.13 **Invalidný dôchodok:** invalidný dôchodok, ktorý bol priznaný podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky.
- 2.14 **Invalidita:** invalidita, ktorá bola priznaná podľa príslušných právnych predpisov SR, pričom miera poklesu osoby, ktorej invalidita sa posudzuje, je o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.
- 2.15 **Práceschopnosť:** 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 práceschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky podľa

- príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky.
- 2.16 **Hospitalizácia:** nevyhnutné ošetrovanie a liečenie poisteného vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskeým 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.

Článok 3 Druhy poistenia

- 3.1 Na základe poistnej zmluvy je možné dojednať tieto druhy poistenia:
- 3.1.1 poistenie pre prípad smrti,
- 3.1.2 poistenie invalidity v rozsahu nad 70 %,
- 3.1.3 poistenie práceneschopnosti.
- 3.2 V poistnej zmluve je možné dojednať kombináciu vyššie uvedených druhov poistenia vo forme súboru poistenia:
- 3.2.1 Základný súbor (ďalej tiež „súbor poistenia A“) – zahŕňa poistenie pre prípad smrti, poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % a poistenie práceneschopnosti.

Článok 4 Podmienky pre vznik poistenia jednotlivého klienta poisťníka

- 4.1 Poistenie môže vzniknúť iba u takého klienta poisťníka, ktorý:
- 4.1.1 má s poisťníkom uzavretú zmluvu o úvere 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 spĺňa podmienky a vyhlásenia uvedené v súhlase so zaradením medzi poistené osoby.
- 4.2 Do poistenia je možné zaradiť iba takého klienta poisťníka, ktorý ku dňu vyjadrenia súhlasu so zaradením medzi poistené osoby spĺňa súčasne nasledovné podmienky:
- 4.2.1 netrpí žiadnou fyzickou, nervovou alebo duševnou chorobou/poruchou, z ktorej nie je úplne vyliečený, nie je mu diagnostikované onkologické ochorenie bez ukončenej liečby, resp. od ukončenia liečby uplynulo aspoň 5 rokov, netrpí vírusom HIV ani ochorením AIDS, nie je závislý od alkoholu alebo iných návykových a omamných látok, neprekonal cievnu mozgovú príhodu, netrpí a/alebo mu nebolo diagnostikované niektoré zo srdcovo-cievnych ochorení alebo iných závažných ochorení (napr. ischemické ochorenie mozgu a/alebo srdca, vysoký krvný tlak, hepatitída, cirhóza pečene, diabetes, chronické ochorenie obličiek, chronické ochorenie dýchacieho systému), ktoré vyžadujú pravidelné kontroly, lekársky dohľad alebo pravidelnú medikáciu od odborných lekárov,
- 4.2.2 nie je dočasne práceneschopný,
- 4.2.3 nebol mu priznaný a ani v minulosti nepoberal či už čiastočný alebo plný invalidný dôchodok ani oň nepožiadaval,
- 4.2.4 nedovršil vek 65 rokov,
- 4.2.5 nepoberá starobný dôchodok.
- 4.3 Klient poisťníka 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.

- 4.4 Obsah vyhlásenia poisteného k poisteniu v rámci zmluvy o úvere alebo jej dodatku, sa považuje za odpoveď na písomné otázky poisťovateľa v súlade s ustanovením § 793 OZ. V prípade, že vyjadrenia poisteného 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 zavretia zmluvy o úvere, v rámci ktorej poistený vyjadril súhlas so zaradením medzi poistené osoby, alebo na 00:00 hodinu dňa nasledujúceho po dni, kedy poistený uzavrel s poisťníkom dodatok k zmluve o úvere, v rámci ktorého 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. 14 týchto VPP, pokiaľ nie je stanové inak.

Článok 6 Poistná udalosť

- 6.1 **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.
- 6.2 **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.
- 6.3 **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. 2.15 týchto VPP,
- b) práceneschopnosť nastala po uplynutí čakacej doby dojednanej v poistnej zmluve,
- c) práceneschopnosť musí trvať nepretržite po dobu dohodnutú v poistnej zmluve pre poistenie práceneschopnosti ako podmienka vzniku nároku na plnenie,
- d) poistenému bol príslušným zdravotníckym za-

riadením (ďalej tiež „ošetrujúci lekár“) vystavený doklad o práceneschopnosti, vydaný na základe príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky,
e) poistený sa skutočne lieči, a to v mieste určenom ošetrujúcim lekárom v Potvrdení pracovnej neschopnosti.
Dňom vzniku poistnej udalosti poistenia práce nosí sa rozumie prvý deň pracovnej neschopnosti uvedený v doklade vymedzenom v písm. d) tohto odseku.

Článok 7 Poistné plnenie

- 7.1 V prípade poistnej udalosti pre príslušné poistenie, ktorá nastane počas trvania poistenia, poisťovateľ poskytne poistné plnenie osobe oprávnenej k prevzatíu poistného plnenia v zmysle a v rozsahu podľa uzavretej poistnej zmluvy a v súlade s týmito VPP nasledovne:
- 7.1.1 **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.
- 7.1.2 **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.
- 7.1.3 **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 odseku,
d) pokiaľ je súčasne priznaná práceneschopnosť súbežne pre viacero ochorení alebo liečení následkov úrazu alebo dôjde v priebehu už existujúcej uznanej práceneschopnosti k zmene diagnó-

- zy, jedná sa o jednu poistnú udalosť.
- 7.2 Poistený, poistník, resp. osoba oprávnená k prevzatíu poistného plnenia je povinná 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 vyplnením Oznámenia poistnej udalosti na stránke poisťovateľa www.generali.sk, prípadne zaslaním vyplneného Oznámenia poistnej udalosti na adresu poisťovateľa. Náklady spojené s vyššie uvedenými ustanoveniami tohto odseku hradí ten, kto si uplatňuje nárok voči poisťovateľovi. Poisťovateľ môže sám vykonať zisťovanie. Zisťovanie a dôkazné konanie, ktoré poisťovateľ vykonal, hradí poisťovateľ.
- 7.3 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.
- 7.4 Pokiaľ povinnosti uvedené v ods. 7.2 a ods. 7.3 týchto VPP nie sú splnené, poisťovateľ s výplatom poistného plnenia nezačne, prípadne vyplácanie až do ich splnenia pozastaví alebo plnenie primerane zníži.
- 7.5 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 oprávnené 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, poistený a/alebo osoba oprávnená k prevzatíu poistného plnenia. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva.
- 7.6 Plnenie je splatné do 15-tich 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.
- 7.7 Poisťovateľ nie je v omeškaní s poistným plnením počas doby, počas ktorej sú poistený, poistník alebo osoba oprávnená k prevzatíu poistného plnenia v omeškaní s plnením povinností, ktoré im vyplývajú z poistnej zmluvy, resp. z týchto VPP.
- 7.8 Poistné plnenie je splatné na území Slovenskej republiky a v platnej slovenskej mene, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- 7.9 Poisťovateľ je oprávnený od poistného plnenia odpočítať nedoplatok poistného.
- 7.10 Poistné plnenie poisťovateľ vyplatí poistníkovi na úhradu záväzku poisteného voči poistníkovi zo zmluvy o úvere.

Článok 8 Poistné, platenie poistného

- 8.1 Poistník je povinný platiť poistné, a to za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné).
- 8.2 Bežné poistné sa platí počas celej dohodnutej poistnej doby.
- 8.3 Poistné obdobia, výška a splatnosť poistného sú dojednané v poistnej zmluve.
- 8.4 Poistné sa považuje za zaplatené okamihom pripísania na účet poisťovateľa. Poistník je povinný platiť poistné so správne uvedeným variabilným symbolom.

Článok 9 Práva a povinnosti účastníkov poistenia

- 9.1 Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať v prípade choroby alebo po úraze lekárske ošetrovanie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
- 9.2 Osoba, ktorá si uplatňuje nárok na poistné plnenie, je povinná poisťovateľovi pred výplatom poistného plnenia preukázať, že má právo na poistné plnenie.
- 9.3 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.
- 9.4 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 uvedeným v poistnej zmluve, resp. oproti poslednému aktuálnemu poisťovateľovi známemu stavu. Poisťovateľ nenesie zodpovednosť za spracovanie alebo použitie nesprávnych alebo neaktuálnych údajov v prípade nesplnenia tejto povinnosti.
- 9.5 Poistník a poistený sú povinní pri uzatváraní, zmenách a poistenia odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dohodnutého poistenia a zdravotného stavu poisteného, najmä na otázky, ktoré sa týkajú jeho súčasných a predchádzajúcich chorôb, jeho zdravotných problémov a porúch.
- 9.6 Za odpovede na otázky poisťovateľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o jeho zdravotnom stave.
- 9.7 Poisťovateľ si vyhradzuje právo preverovať predložené dokumenty, takisto aj právo vyžadovať znalecké posudky odborníkov. Poisťovateľ je tiež oprávnený zložiť otázky udalosti konzultovať alebo zasielať na odborné posúdenie, a to ešte pred poskytnutím poistného plnenia.
- 9.8 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, preukazovania 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.
- 9.9 Poisťovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poistenia a sku-

točnostiach, 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.

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

- 9.10 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.
- 9.11 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, Európskej únie alebo Spojených štátov amerických (USA). Zoznam krajín, v ktorých poisťovateľ z dôvodu existencie medzinárodných sankcií neposkytuje poistné krytie je uložený na www.generali.sk; na tejto webstránke sa nachádzajú aj odkazy na zoznamy medzinárodne sankcionovaných osôb. Poisťovateľ neposkytuje poistné plnenie ani akýkoľvek benefit a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody v prípade existencie akejkoľvek súvislosti s krajinami uvedenými na zozname podľa predchádzajúcej vety.

Článok 10 Územná platnosť poistenia

- 10.1 Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, výnimku tvorí poistenie uvedené v ods.3.1.2 (poistenie invalidity v rozsahu nad 70 %) a v ods. 3.1.3 (poistenie práceneschopnosti) týchto VPP, ktorého platnosť sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky (t.j. invalidita, resp. práceneschopnosť musí byť priznaná podľa právnych predpisov SR).

Článok 11 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

- 11.1 Poistenie podľa ods. 6.1 (poistenie smrti), 6.2 (poistenie invalidity nad 70 %) a 6.3 (poistenie práceneschopnosti) týchto VPP sa nevzťahuje na udalosti, ku ktorým dôjde:
 - a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojno-

vým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami a nepokojmi,

b) v dôsledku ochorenia alebo úrazu, ktoré boli spôsobené bezprostredne alebo sprostredkovanou 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 dôsledku poranenia, poškodenia, neúplnosti, úplného alebo čiastočného obmedzenia funkčnosti alebo hybnosti časti tela a poruchy zdravia, ak tento stav nastal pred začiatkom poistenia a zároveň k poistnej udalosti dôjde počas prvých 2 rokov (ďalej tiež „ochranná doba“) od začiatku poistenia, okrem prípadu, ak k poistnej udalosti dôjde v súvislosti alebo ako dôsledok pokračovania, následkov alebo recidívy malígnych nádorových ochorení, ktoré boli diagnostikované už pred začiatkom poistenia a prejavia sa počas trvania poistenia do piatich rokov od ich posledného diagnostikovania.

11.2 Poistenie podľa ods. 6.2 (poistenie invalidity nad 70%) a 6.3 (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 vyko-

ná 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 chrčtice; výluka podľa tohto písmena sa nevzťahuje na prípady, kedy sa z dôvodu liečby tohto stavu vyžaduje lekárske 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, bungee 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. chrčtica, achillova šľacha, meniskus a pod.).

11.3 Poistenie podľa ods. 6.3 (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 poistovateľ s týmto liečebným pobytom vopred vyjadril písomný súhlas,

c) pri liečebnom pobyte poisteného v zariadeniach pre liečbu alkoholizmu, toxikománie, hrátskej alebo inej závislosti,

d) pri pracovnej neschopnosti súvisiacej s ošet-

rovaním blízkých 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.

11.3.1 Poistovateľovi ďalej nevzniká povinnosť poskytnúť plnenie za dobu práceneschopnosti poisteného:

a) ktorú poistený nepodložil v stanovenej lehote potvrdením o trvaní práceneschopnosti alebo dokladmi, ktoré si poistovateľ v rámci šetrenia poistnej udalosti vyžiadal, vyzval poisteného k ich doručeniu a na dôsledky spojené s nespĺnením tejto povinnosti poisteného upozornil,

b) začínajúcu dňom, keď poistený odmietol vyšetrenie zdravotného stavu lekárom, ktorého poistovateľ určil, alebo dňom, keď sa k tomuto vyšetreniu bez ospravedlnenia nedostavil alebo sa vyšetrit' nenechal,

c) začínajúcu dňom, keď poistovateľ 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 lekáorskými vyšetreniami u príslušného odborného lekára, dĺžku trvania práceneschopnosti určí lekár poistovateľa,

e) nevznikol nárok na náhradu príjmu od zamestnávateľa a súčasne nevznikol nárok ani na nemocenské dávky z nemocenského poistenia.

11.4 Poistovateľ 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 okolnosti takéhoto prípadu to odôvodňujú.

Článok 12

Podmienky pre likvidáciu poistnej udalosti

12.1 **Poistenie pre prípad smrti**

Ak vznikne poistná udalosť uvedená v ods. 6.1 týchto VPP, je osoba oprávnená k prevzatíu poistného plnenia povinná bezodkladne oznámiť a súčasne predložiť poistovateľovi 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 vyšetřované políciou, kópiu policajnej správy prípadne adresu a meno vyšetřovateľa policajného zboru.

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

Ak vznikne poistná udalosť uvedená v ods. 6.2 týchto VPP, je poistený povinný túto udalosť bezodkladne oznámiť a súčasne predložiť poistovateľovi nasledujúce doklady:

a) vyplnené tlačivo „Oznámenie o poistnej udalosti“,

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

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

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

12.3 **Poistenie práceneschopnosti**

Ak vznikne poistná udalosť uvedená v ods. 6.3 týchto VPP, je poistený povinný túto udalosť bezodkladne oznámiť a súčasne predložiť poistovateľovi nasledujúce doklady:

a) vyplnené tlačivo „Oznámenie o poistnej udalosti“,

b) kópiu potvrdenia ošetrojúceho lekára o vzniku práceneschopnosti,

c) kópiu potvrdenia o pracovnej neschopnosti vystavené pre Sociálnu poisťovňu (tzv. kladenka),

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

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

Pokiaľ zo závažných dôvodov nemôže poistený splniť povinnosť uvedenú v ods. 12.3 písm. a) a b) týchto VPP, potom je povinný tak učiniť čo najskôr potom, keď uvedené dôvody pominú.

12.4 Poistený je povinný bezodkladne informovať poistovateľa o ukončení pracovnej neschopnosti predložením kópie lekárskeho potvrdenia o ukončení pracovnej neschopnosti.

Článok 13

Oprávnenie poistovateľa zisťovať a preskúmať zdravotný stav

13.1 Poistovateľ je oprávnený pri uzatváraní, zmene poistnej zmluvy 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 poistovateľ sám určil ako aj skutočnosti týkajúce sa poistnej udalosti poisteného.

13.2 Podpisom poistnej zmluvy, resp. zmluvy o úvere alebo dodatku k zmluve o úvere, v rámci ktorej súhlasil so zaradením medzi poistené osoby alebo podpisom na oznámení poistnej udalosti, poistník a poistený súhlasí, aby poistovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a finančnú situáciu a oprávňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, ako aj zdravotnícke zariadenia, zdravotné poisťovne, úrady práce, živnostenské úrady, orgány štátnej správy, orgány správy sociálneho zabezpečenia, zamestnávateľov a iné inštitúcie k poskytnutiu informácií o jeho zdravotnom stave a dokladov

- zo zdravotnej a inej dokumentácie nevyhnutnej k uzavretiu a správe poisťnej zmluvy ako aj k šetreniu poisťnej udalosti. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archívovať v zmysle platnej legislatívy.
- 13.3 Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu dozvie, môže použiť len pre vlastnú potrebu, pre potreby zaistovateľa a poskytnúť 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.
- 13.4 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 s poisťovateľom náhradný termín vyšetrenia.
- 13.5 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 poisťnej udalosti.

Článok 14 Zánik poistenia

- 14.1 Poistenie zaniká:
- uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
 - výpoveďou podľa ustanovení § 800 Občianskeho zákonníka,
 - odstúpením od poistenia v súlade s § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka,
 - odstúpením od poistenia v súlade s § 802a Občianskeho zákonníka,
 - odmietnutím plnenia v súlade s § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka,
 - pre neplatenie poisťného v súlade s ustanovením § 801 Občianskeho zákonníka,
 - vznikom poisťnej udalosti v zmysle ods. 6.1 (poistenie pre prípad smrti) alebo 6.2 (poistenie invalidity v rozsahu nad 70 %) týchto VPP, kedy zároveň dochádza k zániku všetkých poistení (súboru poistení) poisteného dojednaných k zmluve o úvere,
 - ďalšími spôsobmi uvedenými v týchto VPP, poisťnej zmluve alebo stanovenými príslušnými právnymi predpismi.
- 14.2 Pokiaľ nie je uvedené inak, poisťovateľ má nárok na poisťné, poplatky a náklady, ktoré vznikli pri uzavieraní, uzavretí a správou poisťnej zmluvy a pri plnení práv a povinností vyplývajúcich z poisťnej zmluvy do zániku poistenia.

Článok 15 Doručovanie písomností

- 15.1 Všetky oznámenia a vyhlásenia sú záväzné iba v písomnej forme.
- 15.2 Zmluvné strany sú si povinné zasielať korešpondenciu na zmluvne dohodnutú adresu na území Slovenskej republiky. Zmluvné strany sú povinné bez zbytočného odkladu navzájom sa informovať o zmene svojej adresy a zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia druhej zmluvnej strane.
- 15.3 Povinnosť poisťovateľa 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 doručенú dňom jej vrátenia poisťovateľovi, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, keď bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručiteľná z dôvodu zmeny adresy adresáta alebo z dôvodu, že adresát je neznámy, považuje sa za doručенú dňom jej vrátenia poisťovateľovi.
- 15.4 Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť sa splní aj vtedy, ak doručenie písomnosti bolo zmarené konaním adresáta. Účinky doručenia nastanú dňom, kedy adresát prijatie písomnosti odmietne.
- 15.5 Písomnosti určené poisťovateľovi sa považujú za doručенé okamihom doručenia na adresu sídla poisťovateľa. Poisťovateľ nezodpovedá za doručenie ani za prípadné škody, ktoré môžu vzniknúť v súvislosti s doručovaním písomností prostredníctvom zástupcu poisťovateľa pre obchodnú činnosť.
- 15.6 Poisťovateľ je oprávnený využiť alternatívne komunikačné prostriedky (telefón, e-mail, sms,) pre vzájomnú komunikáciu s poisťníkom, poisteným a osobou oprávnenou k prevzatíu poisťného plnenia v súvislosti s uzavretím a správou poistenia, riešením poisťných udalostí. Tieto prostriedky slúžia k urýchleniu vzájomnej komunikácie, avšak nenahradzujú oznámenia a vyhlásenia v prípadoch, kedy musia byť písomné v listinnej podobe na základe zákona, týchto VPP alebo poisťnej zmluvy. Písomnosti doručенé e-mailom sa považujú za doručенé nasledujúci deň po ich odoslaní, ak sa nepreukáže skorší termín doručenia.
- 15.7 Postup pri doručovaní písomností podľa tohto článku platí aj v prípade, ak bude poisťovateľ v súvislosti s poistením komunikovať s inou osobou.

Článok 16 Politicky exponovaná osoba

Poisťník je povinný pri uzavretí poisťnej zmluvy, ako aj počas trvania zmluvného vzťahu, písomne oznámiť poisťovateľovi skutočnosti, ktoré by spôsobili, že poisťník / 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 poisťník neoznámí poisťovateľovi skutočnosti vyššie uvedené, bude považovaný za osobu,

ktorá nie je politicky exponovanou osobou.

Článok 17

Spôsob vybavovania sťažností

- 17.1 Sťažnosťou sa rozumie námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poisťovnou zmluvou. Sťažnosť môže byť podaná akoukoľvek formou, napríklad písomne (na adresu sídla poisťovateľa), prostredníctvom prostriedkov elektronickej komunikácie (e-mail), prostredníctvom webovej stránky poisťovateľa alebo telefonicky.
- 17.2 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.
- 17.3 Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
- 17.4 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.
- 17.5 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.
- 17.6 Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- 17.7 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.
- 17.8 V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd a/alebo na poisťovacieho ombudsmana v rámci alternatívneho riešenia sporov.

Článok 18

Príslušnosť súdov

Všetky spory akéhokoľvek druhu, ktoré môžu vzniknúť na základe poisťovnej zmluvy alebo v súvislosti s ňou medzi poisťovateľom a poistníkom,

poisteným alebo inými oprávnenými osobami spadajú do právomoci súdov Slovenskej republiky a budú rozhodované podľa právneho poriadku Slovenskej republiky.

Článok 19

Záverečné ustanovenia

- 19.1 Z poistenia nevzniká nárok na redukciu poistenia, odkupnú hodnotu ani podiel na výnosoch z rezerv poisťovného.
- 19.2 Od týchto VPP je možné sa odchyliť v poisťovnej zmluve.
- 19.3 Tieto VPP nadobúdajú účinnosť dňa 01.01.2022 a vzťahujú sa na poistenie uzavreté odo dňa účinnosti týchto VPP.