

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

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

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

Bankové spojenie: IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, BIC: GIBASKBX; Konštantný symbol 3558; Variabilný symbol (číslo poisťovnej zmluvy)

KOMUNÁLNA
POISŤOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou
od 0 1 0 1 2 0 1 9

do 3 1 1 2 2 0 1 9

uzaviera

ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE

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

číslo

5 1 9 0 0 3 6 5 8 0

s

OBEC RÚBAŇ

Poistník

OcÚ Rúbaň č.27, 941 36 Rúbaň

adresa

00309231

IČO

bankové spojenie

035/6499101

číslo telefónu

zastúpený

Ing.Štepanka Zacharová

štatutárny zástupca

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

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

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

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

Jednorazové poisťovné

Počet poistených pracovných miest 20	x	Jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto 3,25 EUR	Koef. ÚNP	Upravené jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto 3,25 EUR	=	Jednorazové poisťovné za pracovné miesta spolu 65,00 EUR
---	---	--	-----------	---	---	---

Zmluvné dojednania

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 0:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy a končí najneskôr o 24.00 hodine dňa uvedeného ako koniec poistenia. Poistná doba je maximálne 12 mesiacov.

- V Rúbani , dňa 21.12.2018



.....
Podpis poistníka

Prvá Komunálna Finančná a.s.
Samova 11
949 01 NITRA

Podpis zástupcu poisťovne

Úrazové poistenie (jednorazovo platené)

Informačný dokument o poistnom produkte

Spoločnosť: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Produkt: Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie

Tento Informačný dokument o poistnom produkte Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie je určený len na poskytnutie súhrnu hlavného pokrytia a vylúčení a nie je prispôsobený Vaším špecifickým individuálnym potrebám. Kompletné informácie týkajúce sa produktu, ktoré sú predzmluvnými a zmluvnými údajmi, sú uvedené v dokumentácii v poistnej zmluve.

O aký typ poistenia ide?

Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie je poistenie pre prípad úrazu pre jednu alebo viac osôb počas dojednanej poistnej doby v zmysle zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 417/2013 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



Čo je predmetom poistenia?

V závislosti od v poistnej zmluve dohodnutého rozsahu:

- ✓ smrť následkom úrazu,
- ✓ trvalé následky úrazu,
- ✓ čas nevyhnutného liečenia úrazu,
- ✓ invalidita úrazom.

Poistujú sa nasledovné skupiny uchádzačov o zamestnanie (UoZ):

- ✓ UoZ alebo záujemca o zamestnanie počas vzdelávania a prípravy pre trh práce (§ 46, poistná doba max. 12 mesiacov),
- ✓ UoZ v rámci podpory rozvoja miestnej a regionálnej zamestnanosti (§ 50j, poistná doba max. 9 mesiacov),
- ✓ absolvent počas absolventskej praxe (§ 51, poistná doba 3-6 mesiacov),
- ✓ UoZ počas aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj (§ 52, poistná doba do 12 mesiacov alebo nad 12 mesiacov),
- ✓ UoZ počas aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby (§ 52a, poistná doba max. 6 mesiacov),
- ✓ UoZ počas projektu alebo programu (§ 54, poistná doba max. 12 mesiacov),
- ✓ UoZ alebo poberateľa dávky v hmotnej núdzi počas menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. dobrovoľníckej činnosti uzatvorená v zmysle zákona č. 417/2013 Z. z., poistná doba do 12 mesiacov alebo nad 12 mesiacov.



Čo nie je predmetom poistenia?

- ✗ úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
- ✗ úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie,
- ✗ úraz, ktorý neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností, ktorých sa poistenie týka.

Úplný zoznam výluk nájdete vo Všeobecných poistných podmienkach č. 1000-5.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu:

- ! ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom, resp. v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť alebo ktorým hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti,
- ! ak došlo k úrazu poisteného pod vplyvom alkoholu, omamných či toxických látok,
- ! ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárske vyšetrením,
- ! ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

Úplný zoznam obmedzení nájdete vo Všeobecných poistných podmienkach č. 1000-5.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ na území Slovenskej republiky



Aké mám povinnosti?

- V prípade úrazu bezodkladne vyhľadať lekára a riadiť sa predpísanou liečbou a odporučeniami lekára, ako aj podniknúť všetky kroky prospešné pre uzdravenie.
- Bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovateľovi, že došlo k poistnej udalosti, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa predložiť všetky ďalšie doklady potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Znášať náklady spojené s kontrolným vyšetrením u posudkového lekára pri nespokojnosti s ohodnotením za trvalé následky úrazu.

Upozornenie: Venujte náležitú pozornosť podmienkam poistenia! Ak podmienky nespĺňate, poisťovňa nebude mať povinnosť poskytnúť poistné plnenie.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Jednorazové poistné sa zaplatí naraz za celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve. Jednorazové poistné je splatné pri dojednaní poistenia alebo dňom začiatku poistenia. Poistné sa uhrádza v mene EUR prevodným príkazom na číslo účtu poisťovateľa, inkasom z účtu poistníka alebo poštovou poukážkou. Poistné sa považuje za zaplatené v okamihu jeho pripísania na účet poisťovne.



Kedy začína a končí krytie?

Poistenie začína od nulte hodiny prvého dňa po uzavretí poistnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že začína už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr. Poistenie zaniká z dôvodov uvedených v poistnej zmluve, poistných podmienkach a v Občianskom zákonníku. Hlavné dôvody zániku poistenia sú:

- uplynutie poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve,
- pri omeškaní s platením poistného, ak poistné nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy na jeho zaplatenie,
- úmrtie poisteného,
- dohoda medzi poistníkom a poisťovňou,
- nezaplatenie poistného v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

Písomnou výpoveďou so 6 týždňovou výpovednou lehotou, ktorá začína plynúť od dátumu doručenia výpovede poistníka. Písomnou výpoveďou do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy, výpovedná lehota je osemdeňá a jej uplynutím poistenie zanikne.

- g) poistenie pre prípad vyplácania mesačnej výplaty v prípade neschopnosti pracovať následkom úrazu (ďalej iba „mesačná výplata“).
- 2) Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy poistenia alebo pripoistenia. Ak také poistenie nie je upravené zvláštnymi predpismi alebo poistnými podmienkami, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Čl. 4

Uzavretie poistnej zmluvy

- 1) Poistná zmluva je uzavretá, ak je návrh poistnej zmluvy podpísaný zmluvnými stranami alebo ak poisťovňa vydaním poistky akceptuje návrh poistnej zmluvy podpísaný poistníkom. Pri zmluvách, kde sa nevyžaduje písomná forma, je poistná zmluva uzavretá zaplatením poistného.
- 2) Poisťovňa vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Poistka je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- 3) Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne, vzťahujúce sa na dojednané poistenie, o zdravotnom stave poisteného, ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poistnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia, resp. zníženie poistného plnenia.
- 4) Poisťovňa je oprávnená so súhlasom poisteného a poistníka overovať ich zdravotný stav na základe správ vyžadovaných od zdravotných zariadení, v ktorých sa liečili, alebo vykonať prehliadku poisteného a poistníka lekárom, ktorého sama určí.
- 5) V prípade zvýšeného rizika má poisťovateľ právo upraviť poistné alebo poistnú sumu maximálne o 10% pri zachovaní poistného krytia.
- 6) Poisťovňa odstúpi od poistnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poistnú zmluvu nezavrela. Pri odstúpení od zmluvy vráti poisťovňa poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré jej uzatvorením poistenia vznikli, a poistník, resp. poistený, je povinný vrátiť poisťovni to, čo z poistenia plnila.
- 7) Ak sa poisťovňa dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola pre uzavretie zmluvy podstatná, je oprávnená plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne bez náhrady.
- 8) Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojednala poistenie inej osoby, vstupuje táto osoba do poistenia namiesto toho, kto s poisťovňou poistnú zmluvu uzavrel.
- 9) Súčasťou poistnej zmluvy sú Poistka, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie, lekárske správy, dodatky, osvedčenia a prípadne aj iné dokumenty.
- 10) Ak dôjde k strate alebo k zničeniu Poistky, vydá poisťovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a jeho náklady druhopis poistky, ktorý musí byť aj takto označený. Vydaním druhopisu stráca originál Poistky platnosť.
- 11) V zmysle zákona 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení poistník, poistený, osoba oprávnená na poistné plnenie i dotknutá osoba podpísaním návrhu poistnej zmluvy dávajú poisťovni súhlas, aby ich osobné údaje, získané v súvislosti s poistnou zmluvou, vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň poistník i poistený dávajú súhlas, aby ich osobné údaje poisťovateľ poskytol do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov, v prípade, ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy.

Čl. 5

Začiatok a koniec poistenia

- 1) Poistenie začína najskôr od 0:00 hodiny dňa, nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je uvedené inak.

- 2) V poistiach, dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa, uvedeného v Poistke ako koniec poistenia.

Čl. 6

Zmena poistenia

- 1) Zmena poistenia musí mať písomnú formu. Poisťovateľ môže na žiadosť poistníka vykonať zmenu už dojednaného poistenia. Zmeny, ovplyvňujúce rozsah poistenia, vykonáva poisťovateľ len k najbližšiemu výročiu zmluvy, nasledujúceho po doručení žiadosti.
- 2) Ak sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny.
- 3) Ak zmena rozsahu už dojednaného poistenia zahŕňa akékoľvek zvýšenie poistnej sumy, začína odo dňa účinnosti dohody plynúť na zvýšenú časť poistnej sumy nová všeobecná ochranná lehota. V takom prípade je poisťovateľ oprávnený žiadať lekárske vyšetrenie resp. preveriť zdravotný stav poisteného.
- 4) Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže ten, kto poistnú zmluvu s poisťovateľom uzavrel, zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti. Ak poistník nie je sám poistený, musí predložiť úradne overený písomný súhlas poisteného. Zmeny nadobudnú účinnosť dňom ich doručenia poisťovateľovi.

Čl. 7

Zánik poistenia

- 1) V poistiach dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa, uvedeného v poistke ako koniec poistenia.
- 2) Poistenie zaniká:
 - a) výpoveďou poistníka alebo poisťovne do 2 mesiacov od uzavretia poistenia bez udania dôvodu,
 - b) po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistenia výpoveďou poistenia za bežne platené poistné poistníkom 6 týždňov pred skončením poistného obdobia,
 - c) po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistenia výpoveďou poistenia za jednorazové poistné poistníkom so 6-týždňovou lehotou, ktorá začína plynúť od dátumu doručenia výpovede poistníka,
 - d) odmietnutím plnenia poisťovňou,
 - e) odstúpením poisťovne od poistnej zmluvy,
 - f) uplynutím poistnej doby,
 - g) úmrtím poisteného,
 - h) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - i) nezaplatením poistného v lehote stanovenej Občianskym zákonom, ak poistenie nemôže pokračovať bez platenia poistného podľa čl. 10.

Čl. 8

Definícia úrazu

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

Čl. 10

Dôsledky neplatenia poisťného

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

Čl. 9

Poisťné, platenie poisťného

- Výška poisťného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poisťenia, stanovených poisťovateľom podľa poisťno-matematických zásad v závislosti od vstupného veku, pohlavia, doby poisťenia, spôsobu platenia a pod.
- Poisťné sa platí formou jednorazového poisťného alebo vo forme bežného poisťného. Bežné poisťné sa platí za poisťné obdobie dojednané v poisťnej zmluve. Jednorazové poisťné sa zaplatí naraz za celú poisťnú dobu dojednanú v poisťnej zmluve. Poisťovateľ môže stanoviť také druhy poisťení, v ktorých je možné poisťné platiť iným spôsobom.
- Poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorazové poisťné je splatné pri dojednaní poisťenia alebo dňom začiatku poisťenia.
- Následné bežné poisťné je splatné v prvý deň poisťného obdobia.
- Poisťné, platené prostredníctvom pošty alebo banky, sa považuje za zaplatené až dňom pripísania platby na účet poisťovateľa.
- Poisťník môže počas doby platenia poisťného zmeniť časový interval platenia poisťného (poisťné obdobie), avšak vždy len k k výročnému dňu začiatku poisťenia, ak nie je dohodnuté inak.

- Ak je poisťník v omeškaní s platením poisťného, môže si poisťovňa uplatniť zmluvnú pokutu vo výške 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania, ak v poisťnej zmluve nie je dojednané inak.
- Ak nebolo jednorazové, prvé poisťné alebo poisťné na ďalšie poisťné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poisťenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt.
- Poisťovňa má právo na poisťné do zániku poisťenia.
- Poisťovňa má právo znížiť poisťné plnenie o sumu dlžného poisťného.
- V prípade nezaplatenia bežného poisťného v lehote splatnosti je poisťovateľ oprávnený si účtovať voči poisťníkovi poplatok súvisiaci s vymáhaním pohľadávky na dlžné poisťné, a to nasledovne:
 - voči fyzickej osobe pri pohľadávke s istinou do 100,- EUR vrátane, účtovať poplatok vo výške 20,- EUR a pri pohľadávke s istinou nad 100,- EUR, účtovať poplatok vo výške 30,- EUR,
 - voči právnickej osobe účtovať poplatok vo výške 40,- EUR.Aktuálny cenník poplatkov súvisiacich s vymáhaním pohľadávok je uverejnený na internetovej stránke www.kpas.sk. Poisťovňa si vyhradzuje právo na zmenu výšky jednotlivých poplatkov.

Čl. 11

Plnenie poisťovateľa

- Ak v poisťnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná z úrazových poisťení poskytnúť plnenie, ak k úrazu došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poisťenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poisťenie začína v deň uzavretia poisťnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poisťného poisťníkom. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poisťenie sa nevzťahuje na skupinové úrazové poisťenie.
- Z poisťenia je poisťovňa povinná pri vzniku poisťnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané. Pre určenie výšky poisťného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poisťnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poisťnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poisťné plnenie.
- Výšku poisťného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poisťení“ poisťovne (ďalej len „Oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poisťnej udalosti. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňovať a meniť za týchto okolností:
 - nastane taká zmena používaných diagnostických a liečebných metód, ktorá bude mať podstatný vplyv na dĺžku doby nevyhnutnej liečby úrazu,
 - nastane dlhodobý negatívny trend vývoja kmeňových rizík.Zrealizované zmeny v Oceňovacích tabuľkách poisťovňa zverejní bezodkladne na internetovej stránke spoločnosti: www.kpas.sk. Poisťník má právo bez zbytočného odkladu, s okamžitou účinnosťou požiadať o zrušenie poisťného rizika, ktorého sa zmena v Oceňovacích tabuľkách týka, alebo vypovedať poisťnú zmluvu z dôvodu zmeny v Oceňovacích tabuľkách.
- Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie plnenie, vráti poistenému náklady na toto kontrolné vyšetrenie.
- Pri právach na plnenie z tohto poisťenia začína plynúť premieľacia doba rok po vzniku poisťnej udalosti. Premieľacia doba trvá tri roky.
- Výplata poisťného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.
- Plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť.
- Poisťné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene Euro, pokiaľ nie je zmluvne dohodnuté inak.

Čl. 12

Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

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

Poranený orgán	% od	% do
hlava a tvár		
poranenie mäkkých tkanív	2,5	14
zlomeniny	2,5	42
mozog, miecha, nervy a cievy		
poranenia miechy	8	100
poranenia mozgu	2,5	100
poranenia nervov a ciev	5	100
oko		
iné poranenia očí	2,5	30
rany, poleptania a pomliaždenia	0	50
ucho		
poranenia vnútorného ucha	2,5	42
poranenia vonkajšieho ucha	2,5	10
zuby		
poranenia zubov s dlhodobou liečbou	6	30
poranenia zubov s krátkodobou liečbou	0	4
dýchacie cesty, hrudník		
poranenie horných dýchacích ciest	0	30
poranenie horných dýchacích ciest	2,5	50
zlomeniny rebier a hrudnej kosti	4	20
chrbát, stavce		
poranenia mäkkých tkanív	0	20
zlomeniny	0	100
horná končatina		
amputácie	2	80
poranenia mäkkých tkanív	0	24
zlomeniny	2,5	30
panva, bedro a lono		
poranenia mäkkých tkanív	0	7
tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava		
poranenia vnútorných orgánov	6	42
vonkajšie poranenia	0	15
zlomeniny	5	60
dolná končatina		
amputácie	0	60
poranenia mäkkých tkanív	0	20
zlomeniny	2,5	42
popáleniny, omrzliny a rany		
popáleniny, omrzliny I.stupeň	0	0
popáleniny, omrzliny II.stupeň	2,5	100
popáleniny, omrzliny III.stupeň	4	100
rany a ostatné poranenia	0	16

Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách. Prehľad Oceňovacích tabuliek so zosúhrnenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok. Detailná verzia Oceňovacích tabuliek je dostupná na internetovej stránke spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: www.kpas.sk alebo na každej pobočke poisťovne.

- 3) Ak bolo poistenému spôsobené jedným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovateľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom.
- 4) Poisťovateľ je povinný plniť za priemerný čas nevyhnutného liečenia, respektíve za primeraný čas liečenia, najviac za 365 dní.
- 5) Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovateľ povinný plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
- 6) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo po čas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom.
- 7) Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasnému zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
- 8) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Čl. 13

Plnenie z poistenia denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Denné odškodné za čas práceneschopnosti následkom úrazu, tak v prípade úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a liečenie ktorého si vyžiadalo práceneschopnosť poisteného, vypláti poisťovateľ poistenému denné odškodné. Plnenie môže nastať len v prípade, že k práceneschopnosti došlo počas trvania poistenia. Poistnou udalosťou sa rozumie lekárom uznaná práceneschopnosť poisteného, ktorá nastala dôsledkom úrazu počas doby trvania poistenia (ďalej iba „práceneschopnosť“) a jej následkom došlo ku strate zárobku, za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
- 2) V prípade úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a liečenie ktorého si vyžiadalo práceneschopnosť poisteného, vypláti poisťovateľ poistenému denné odškodné. Plnenie môže nastať len v prípade, že k práceneschopnosti a úrazu, ktorý viedol k práceneschopnosti došlo počas trvania poistenia.
- 3) Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom v súlade s článkom 13 bod 1 týchto VPP sa nepovažuje:
 - a) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou,
 - b) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti.
- 4) V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby pre dané ochorenie a takéto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekáskymi vyšetreniami u príslušného odborného lekára, určí výšku poistného plnenia poisťovateľ na základe oceňovacej tabuľky a v spolupráci s lekárom poisťovateľa. Poisťovateľ nie je povinný pristúpiť k poistnému plneniu, v prípade nedostatočného zdokladovania liečby príslušným odborným lekárom.

- 5) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannnej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplata prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k práceneschopnosti, sa stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplata prvého poistného poistníkom.
- 6) Poisťovateľ nie je povinný plniť za čas pracovnej neschopnosti, ak poistený zomrie do troch mesiacov od úrazu.
- 7) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu pričom tento úraz vznikol v čase trvania poistenia po uplynutí všeobecnej ochrannnej lehoty pre poistenia.
- 8) V prípade vzniku poistnej udalosti je poisťovateľ povinný plniť denné odškodné len ak pracovná neschopnosť trvala minimálne 7 dní. V prípade, že práceneschopnosť trvá dlhšie ako 90 pracovných dní, poisťovňa vyplatí poistenému poistné plnenie maximálne za 90 pracovných dní.
- 9) Poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú sumu denného odškodného za každý pracovný deň práceneschopnosti späť od prvého dňa práceneschopnosti.
- 10) Výšku plnenia za čas pracovnej neschopnosti následkom úrazu určí poisťovňa súčinom dojedanej sumy denného odškodného a počtu pracovných dní pracovnej neschopnosti.
- 11) Za dni pracovnej neschopnosti pre účely plnenia sa považujú pracovné dni v zmysle týchto VPP 1000-6, definované v Čl. 2.
- 12) Pri opakovanej práceneschopnosti poisteného z tej istej príčiny, ktoré lekárske súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou práceneschopnosťou v dôsledku tej istej príčiny, je poisťovňa povinná plniť najviac za 365 dní za všetky poistné zmluvy tohto druhu (vrátane predchádzajúcich zaniknutých zmlúv).
- 13) Poisťovateľ nie je povinný plniť za dni pracovnej neschopnosti, počas ktorej bol poistený:
- nezamestnaným,
 - na materskej dovolenke,
 - poberateľom starobného, invalidného dôchodku,
 - žiakom, učňom alebo študentom všetkých druhov škôl, ak nie je súčasne aj v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu.
- 14) Poistenie sa nevzťahuje na práceneschopnosť, ktorej príčinou sú:
- úraz vzniknutý pri páchaní úmyselného trestného činu alebo pri pokuse oň,
 - následok úrazu vzniknutý v súvislosti s požívaním alebo požitím alkoholických nápojov, návykových látok alebo vysokých dávok liekov bez súhlasu lekára,
 - úmyselné sebapoškodenie, pokus o samovraždu alebo úmyselné spôsobenie choroby,
 - vyšetrenia, prehliadky a ďalšie úkony vykonané v osobnom záujme poisteného, ktoré nemajú liečebný účel alebo sú vykonané za účelom kozmetickej korekcie,
 - úraz vzniknutý v príčinnej súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu,
 - rekondičný, klimaticko-roburačný pobyt,
 - kúpeľná liečba, rehabilitačný alebo doliečovací pobyt s výnimkou prvého pobytu po úraze.
- 15) Poisťovateľ neplní za práceneschopnosť:
- pri ktorej nevzniká nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia,
 - dôsledkom degeneratívnych ochorení chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov.
- 16) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Čl. 14

Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Smrť následkom úrazu, tak ak bola úra-

za spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť dojednanú poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

- 2) Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.
- 3) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannnej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplata prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k úmrtiu, sa stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplata prvého poistného poistníkom.
- 4) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Čl. 15

Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Trvalé následky úrazu, tak ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

Orgán s trvalým poškodením	% od	% do
hlava, tvár a krk		
hrtana a priedušnice	0	80
jazyk a hlasivky	0	40
nos, čuch a chuť	0	25
vonkajšie estetické poškodenia	0	35
poruchy funkcie mozgu a nervov	0	100
zuby	0	16
zuby		
oko, zrak	0	100
oko, zrak		
ucho, sluch		
vnútorné ucho a porucha sluchu	0	40
vonkajšie ucho	0,5	15
dýchacie cesty, hrudník, srdce		
obmedzenia funkčnosti	0	80
obmedzenia hybnosti	5	30
chrbtica a miecha		
obmedzenie hybnosti a deformity chrbtice	5	25
poškodenie miechy	0	100
tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava		
močové orgány	0	80
pohlavné orgány	0	50
tráviaca sústava	0	80
panva		
panva	0	50
horná končatina		
nervy hornej končatiny	0	50
obehové, trofické poruchy a chronické zápal	0	30
trvalé poškodenia v oblasti lakťa a predlaktia	5	30

trvalé poškodenia v oblasti ramena	2	40
trvalé poškodenia v oblasti zápästia a ruky	1	25
amputácie na hornej končatine		
amputácie od ramena po zápästie	45	60
amputácie od zápästia nižšie	1	45
dolná končatina		
nervy dolnej končatiny	0	40
obehové a trofické poruchy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti bedra	0	40
trvalé poškodenia v oblasti členka a nohy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti kolena a predkolenia	2	30
amputácie na dolnej končatine		
amputácie od bedra po členok	35	50
amputácie od členku nižšie	1	20
jazvy na tele		
jazvy na tele do 15 % povrchu tela	0	30
jazvy na tele od 15 % povrchu tela	31	50

Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách. Prehľad Oceňovacích tabuliek so zostručnenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok. Detailná verzia oceňovacích tabuliek je dostupná na internetovej stránke spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: www.kpas.sk alebo na každej pobočke poisťovne.

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

me zaplata prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplata prvého poistného poistníkom.

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

Čl. 16

Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením

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

Tabuľka pre stanovenie % z poistnej sumy :

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

23	23 %	73	215 %
24	24 %	74	220 %
25	25 %	75	225 %
26	28 %	76	230 %
27	31 %	77	235 %
28	34 %	78	240 %
29	37 %	79	245 %
30	40 %	80	250 %
31	43 %	81	255 %
32	46 %	82	260 %
33	49 %	83	265 %
34	52 %	84	270 %
35	55 %	85	275 %
36	58 %	86	280 %
37	61 %	87	285 %
38	64 %	88	290 %
39	67 %	89	295 %
40	70 %	90	300 %
41	73 %	91	305 %
42	76 %	92	310 %
43	79 %	93	315 %
44	82 %	94	320 %
45	85 %	95	325 %
46	88 %	96	330 %
47	91 %	97	335 %
48	94 %	98	340 %
49	97 %	99	345 %
50	100 %	100	350 %

Čl. 17

Plnenie z poistenia mesačnej výplaty

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

- 6) Poisťovateľ poskytne poistné plnenie odo dňa, ktorý je uvedený ako dátum začiatku pracovnej neschopnosti alebo je zaň považovaný. Výška poistného plnenia je závislá od dátumu vzniku úrazu.
- 7) V prípade, že doklad o pracovnej neschopnosti poistenému lekár neposkytol, nárok na poistné plnenie vzniká od najbližšieho pracovného dňa, nasledujúceho po dni vzniku úrazu.
- 8) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovnía nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannnej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k vzniku práceneschopnosti sa stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom.
- 9) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Čl. 18

Plnenie z poistenia invalidity následkom úrazu

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

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

Čl. 19

Plnenie z poistenia hospitalizácie následkom úrazu

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

Čl. 20

Výluky, obmedzenie plnenia poisťovne

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

- 7) Poisťovňa je oprávnená znížiť poistné plnenie v prípade, ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárske vyšetrením.

- 8) Ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

- 9) Ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za poistné udalosti, ktoré vznikli:

- a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na:
 - i. vojnových udalostiach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstaní, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť) a na teroristickej akcii,
 - ii. potlačovaní vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky,
- b) pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla,
- c) pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning).

- 10) Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.

- 11) Pri účasti Slovenskej republiky vo vojnovom konflikte stanoví poisťovňa zásady upravujúce rozsah a podmienky plnenia pri smrti poisteného, ku ktorej dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

Čl. 21

Povinnosti a práva poistníka, poisteného a poisťovateľa

- 1) V prípade úrazu je poistený povinný bezodkladne vyhľadať lekára a riadiť sa predpísanou liečbou a odporučeniami lekára, ako aj podniknúť všetky kroky, ktoré sú prospešné pre jeho uzdravenie. Ak poistený a poistník nie je tá istá osoba, toto ustanovenie sa primerane týka tiež poistníka. Poisťovňa je oprávnená uplatniť si voči poistenému zmluvnú pokutu vo výške 50 % poistného plnenia v prípade, ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárske vyšetrením u lekára, ktorého mu určí poisťovňa.
- 2) Ak je úraz príčinou smrti, je potrebné to oznámiť bez zbytočného odkladu poisťovateľovi, a to aj v prípade, že úraz už bol oznámený.
- 3) Ak je niektorá z týchto povinností porušená, je poisťovateľ oprávnený primerane vzhľadom k závažnosti porušenia znížiť poistné plnenie.
- 4) Poistený je povinný pravdivo zodpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávania poistenia alebo zvýšenia poistného krytia. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné poruchy a ťažkosti a pod. Táto povinnosť sa vzťahuje aj na otázky poisťovateľa, súvisiace so stanovením rozsahu poistného plnenia.
- 5) Ak poistený a poistník nie je tá istá osoba, za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok je zodpovedný poistník.
- 6) Poistník, resp. poistený, je povinný počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny, týkajúce sa poistnej zmluvy (napr. zmena korešpondenčnej adresy, sídla, mena a priezviska a pod.).
- 7) Ak dôjde u poisteného počas trvania poistenia s bežne plateným poistným k dlhodobým zmenám zdravotného stavu, k zmene povolania alebo činnosti vo voľnom čase, je povinnosťou poistníka, resp. pois-

teného túto skutočnosť poisťovateľovi písomne oznámiť ako náhle je to objektívne možné.

- 8) Poistený alebo ten komu vzniklo právo na plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa predložiť všetky ďalšie doklady, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- 9) Právom voči poisťovateľovi nie je dotknuté právo poisteného na náhradu škody proti tomu, kto za škodu zodpovedá.
- 10) V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; vzniknuté náklady poisťovateľ vyplatí zákonnému zástupcovi maloletej osoby.
- 11) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovateľa, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením za trvalé následky úrazu, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov (v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby) poisteným.
- 12) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Takýto postup nie je prípustný ani v prípade jeho rodinných príslušníkov. Poistený, ak je lekár je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovateľa.

Čl. 22

Úprava poistného

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

Čl. 23

Doručovanie písomnosti

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

Čl. 24

Spôsob vybavovania sťažností

- 1) Sťažnosťou sa rozumie písomná námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou. Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa.
- 2) Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva, aké veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.

- 3) Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
- 4) Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
- 5) Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, najviac o 30 dní, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.
- 6) Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- 7) Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
- 8) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.

Čl. 25

Záverečné ustanovenie

- 1) Všetky platby realizované v súvislosti s poistením či už poistníkom, poisteným, alebo poisťovňou budú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
- 2) Od ustanovení týchto Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie sa možno v poistných zmluvách odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia.
- 3) Ak sa stratí alebo zničí potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy, poistníkovi, poistenému alebo oprávnenej osobe bude vyhotovený druhopis na jeho náklady.
- 4) Poistený berie na vedomie, že poisťovňa je oprávnená vypovedať úrazové poistenie, pričom zodpovedajúcim spôsobom zníži poistné.
- 5) Zmenu poistenia dojednaného v poistnej zmluve je možné vykonať len formou písomných dodatkov k poistnej zmluve.
- 6) Vinkuláciu plnenia je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo plnenie vinkulované. Ak poisťovňa vypovie úrazové poistenie, vinkulácia zaniká.
- 7) Obchodná spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group prehlasuje, že pri spracúvaní osobných údajov všetkých dotknutých osôb v rámci uzatvorenej poistnej zmluvy postupuje podľa príslušných ustanovení zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v platnom znení a v súlade so znením ustanovení zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení, ako aj 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 v platnom znení v spojení so súhlasom podľa nasledujúcej vety. Neoddeliteľnou súčasťou uzatvorenej poistnej zmluvy je písomne daný a vlastnoručne podpísaný súhlas so spracovaním osobných údajov všetkých osôb dotknutých uzatvorenou poistnou zmluvou.
- 8) Tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie nadobúdajú platnosť od 25.05.2018 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.