



VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre úrazové poistenie – 2016

Úrazové poistenie, ktoré uzaviera UNIQA pojišťovna, a.s., podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu (ďalej len „poistiteľ“), sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len “OZ”), týmito všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len “VPP ÚP”), Oceňovacími tabuľkami a uzavretou poistnou zmluvou o úrazovom poistení. Ak sa úrazové poistenie dojednáva ako pripoistenie k životnému alebo neživotnému poisteniu, tak preň primerane platia ustanovenia týchto VPP ÚP a ustanovenia všeobecných poistných podmienok pre hlavné poistenie, ktoré sa naň odvolávajú, alebo sa ho bezprostredne týkajú. Ustanovenia poistnej zmluvy, vrátane zmluvných dojednaní, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto VPP ÚP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto VPP ÚP.

ODDIEL I VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- Poistiteľ.** UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
- Poistník** je osoba (fyzická alebo právnická), ktorá uzavrela s poistiteľom poistnú zmluvu. Poistník musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu poistník akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike. Ak je poistníkom právnická osoba, musí mať táto v čase prevzatia návrhu poistnej zmluvy sídlo na území Slovenskej republiky a komunikačný jazyk je slovenčina.
- Poistený** je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu poistený akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike.
- Poistná doba.** Doba, na ktorú sa poistenie dojednáva.
- Poistné obdobie.** Časový interval, dohodnutý v poistnej zmluve, za ktorý sa platí poistné.
- Vstupný vek.** Vek poisteného, ktorý sa stanoví ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
- Koncový vek.** Vek poisteného na konci poistnej doby, ktorý sa vypočíta ako súčet vstupného veku poisteného a poistnej doby uvedenej v rokoch.
- Poistné.** Dohodnutá suma za poistenie uvedená v poistnej zmluve.
- Poistka.** Písomné potvrdenie poistiteľa o prijatí návrhu poistnej zmluvy.
- Poistná udalosť.** Náhodná udalosť dojednaná v poistnej zmluve, s ktorou je spojená povinnosť poistiteľa poskytnúť plnenie.
- Poistné plnenie.** Dohodnutá suma alebo dôchodok, ktoré sú podľa uzavretej poistnej zmluvy vyplatené poistiteľom v prípade poistnej udalosti.
- Oprávnená osoba.** Fyzická alebo právnická osoba, ktorá má podľa uzavretej poistnej zmluvy právo na plnenie v prípade smrti poisteného následkom úrazu.
- Úraz.** Ak nie je dojednané inak, úraz je udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl alebo neočakávaným a neprerušeným pôsobením vonkajších vysokých alebo nízkych teplôt, plynov, pár, kvapalín, žiarenia a jedov (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov, imunotoxických látok, ionizačného žiarenia a jadrovej energie) spôsobila poistenému nezávisle na jeho vôli objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, alebo smrť. Za úraz sa považuje aj udalosť, kedy v dôsledku vyvinutia zvýšenej sily vlastného tela dôjde k zraneniu kĺbov, svalov, šliach alebo k inému telesnému poškodeniu za podmienky, že na vznik telesného poškodenia nemala podstatný vplyv znížená funkcia dotknutých častí tela po predchádzajúcom úraze alebo chorobe.
- Telesné poškodenie** je lekárske zistiteľné fyzické poškodenie tela poisteného v dôsledku úrazu, ak k takémuto poškodeniu došlo počas trvania poistenia.
- Liečenie** je v zmysle týchto VPP ÚP iba liečenie uskutočnené na základe preukázateľného rozhodnutia lekára a v súlade s jeho pokynmi.
- Hospitalizácia.** Za hospitalizáciu sa v zmysle týchto VPP ÚP považuje pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti na základe preukázateľného rozhodnutia lekára, trvajúci minimálne

24 hodín. Za hospitalizáciu sa nepovažuje pobyt v liečebných a opatrovateľských ústavoch, v liečebniach pre dlhodobu chorých, domovoch dôchodcov, kúpeľných zdravotníckych zariadeniach rôzneho druhu a doliečovacích ústavoch.

17. Oceňovacie tabuľky.

a) Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky úrazu (ďalej aj „OT pre TN“).

Slúžia k výpočtu poistného plnenia za trvalé následky úrazu, obsahujú percentuálne ohodnotenie rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v zmysle čl. 6 a 7 týchto VPP ÚP.

b) Oceňovacie tabuľky pre čas nevyhnutného liečenia (ďalej aj „OT pre ČNL“).

Slúžia k výpočtu poistného plnenia z poistenia času nevyhnutného liečenia, obsahujú percentuálne ohodnotenie času nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu v zmysle čl. 15 týchto VPP ÚP.

c) Oceňovacie tabuľky pre denné odškodné (ďalej aj „OT pre DO“).

Slúžia k výpočtu poistného plnenia z poistenia denného odškodného, určujú prepočet percentuálneho ohodnotenia stanovenej úrazovej diagnózy na časové vyjadrenie doby nevyhnutného liečenia v zmysle čl. 9 týchto VPP ÚP.

Oceňovacie tabuľky vydáva poisťiteľ a tieto sú poisťníkovi a poistenému odovzdané v písomnej forme pred podpisom poistnej zmluvy a po uzavretí poistnej zmluvy sa stávajú jej nerozdeliteľnou súčasťou. Poisťiteľ poskytne poistenému alebo poisťníkovi na ich písomnú žiadosť informáciu o percentuálnom ohodnotení rozsahu konkrétnych trvalých následkov úrazu.

18. **Výročný deň** poistenia (ďalej aj „VD“) je deň, ktorého poradové číslo v mesiaci sa zhoduje s poradovým číslom v mesiaci dňa začiatku poistenia.

19. **Hlavný výročný deň** poistenia (ďalej aj „HVD“) je výročný deň poistenia, ktorého poradové číslo dňa a mesiaca sa zhoduje s poradovým číslom dňa a mesiaca začiatku poistenia.

20. **Poistný rok** je časové obdobie medzi dvoma po sebe nasledujúcimi hlavnými výročnými dňami, začínajúce v hlavný výročný deň. Prvý poistný rok začína od dátumu začiatku poistenia.

21. **Úplný invalidný dôchodok.** V zmysle týchto VPP ÚP je to dôchodok priznaný poistenému, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený Sociálnou poisťovňou v SR.

22. **Doba platenia poistného.** Ak nie je dojednané inak, je zhodná s poistnou dobou.

23. **Korešpondenčná adresa** - UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava.

Článok 2

Predmet poistenia

Predmetom poistenia je osoba (poistený), alebo skupina osôb (poistených), na ktorých život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

Článok 3

Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je úraz, ak nie je dohodnuté inak. Úraz v zmysle VPP ÚP nastáva, ak úraz spôsobil niektorý z uvedených následkov v závislosti od dojednaného rozsahu poistenia:

- trvalé telesné poškodenie,
- smrť,
- práceneschopnosť,
- hospitalizáciu,
- nevyhnutné liečenie (v zmysle ustanovení čl. 9 a 15 VPP ÚP),
- finančné náklady (v zmysle ustanovení čl. 12, 14, 16, 17 a 18 VPP ÚP),
- zlomeninu kosti (v zmysle ustanovení čl. 12, resp. čl. 13 VPP ÚP).

2. Za úraz sa v zmysle VPP ÚP nepovažuje:

- a) samovražda alebo pokus o ňu,
- b) úmyselné sebapoškodenie,
- c) infarkt myokardu,
- d) choroba,
- e) zhoršenie choroby v dôsledku úrazu,
- f) vrodené vady, vývojové vady a úchyľky,
- g) vznik nádoru každého druhu a pôvodu,
- h) vznik a zhoršenie prietrží (hernií), okrem devastáčných poranení steny brušnej a prietrží v jazve po operáciách v dôsledku úrazu,
- i) vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, epicondylitíd a kĺbových väčkov (okrem priamych otvorených poranení kĺbových väčkov),
- j) infekčné choroby akéhokoľvek druhu a pôvodu (okrem tetanu, besnoty a anaeróbných infekcií, ktoré vznikli v dôsledku úrazu),
- k) infekcia a smrť spôsobená vírusom HIV,
- l) strata častí končatín alebo strata celých končatín u diabetikov a pacientov s obliteráciami ciev končatín (okrem okamžitých stratových poranení častí končatín alebo straty celých končatín spôsobených úrazom),
- m) patologické zlomeniny,
- n) úraz, ktorý nastane v dôsledku poruchy alebo straty vedomia, porážky, epileptického záchvatu alebo iných kŕčových záchvatov, ktoré postihnú celé telo,
- o) následok diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ak neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, následok estetických a plastických operácií,
- p) úraz, ku ktorého vzniku dôjde v dôsledku nedodržania pokynov ošetrojúceho lekára.

3. Okruh možných poistných udalostí pre poistenie dojednané konkrétnou poistnou zmluvou je daný rozsahom poistenia dojednaným v danej poistnej zmluve v zmysle čl. 4 ods. 1 VPP ÚP.

Článok 4

Druhy poistného plnenia

1. V prípade vzniku poistnej udalosti poskytuje poisťiteľ nasledovné druhy poistného plnenia, pokiaľ boli dojednané v poistnej zmluve:

- plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu,
- plnenie z poistenia euroochrany,
- plnenie z poistenia smrti úrazom,
- plnenie z poistenia denného odškodného,

- plnenie z poistenia nemocničného odškodného,
 - plnenie z poistenia úrazovej hospitalizácie,
 - plnenie z poistenia drobných úrazov,
 - plnenie z poistenia zlomenín kostí u detí,
 - plnenie z poistenia U-plus servis,
 - plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia,
 - plnenie z poistenia zachraňovacích nákladov,
 - plnenie z poistenia kozmetických operácií,
 - plnenie z poistenia úrazových nákladov.
2. Rozsah plnenia je určený týmito VPP ÚP a obsahom poistnej zmluvy.

Článok 5

Rozsah a splatnosť poistného plnenia

1. Poistiteľ je povinný poskytnúť plnenie z poistenia dojednaného v poistnej zmluve v prípade poistných udalostí, ktoré nastanú počas trvania poistenia na celom svete, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžadovaných poistiteľom, ktoré musia byť v originálnej podobe, alebo v podobe overených fotokópií. Ak je dokumentácia k poistnej udalosti v cudzom jazyku, je potrebné predložiť spolu s originálom alebo overenou kópiou aj úradne overený preklad do slovenského jazyka. Pre potreby preukázania nároku na poistné plnenie sa na doklady vydané lekárom, ktorý je manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuzným poisteného v priamom rade, neprihliada.
2. Poistiteľ je povinný poskytnúť v prípade vzniku poistnej udalosti buď jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo je uvedené v poistnej zmluve. Pri výplatách formou dôchodku sú podmienky výplaty stanovené v poistnej zmluve.
3. Plnenie je splatné v Slovenskej republike (ďalej aj "SR") v mene, ktorá je zákonným platidlom v SR, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Ak v prípade poistnej udalosti poistiteľ eviduje dlžné jednorazové alebo bežné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou, má právo započítať si dlžné poistné, náklady súvisiace s upomínacím procesom, ako aj príslušný úrok z omeškania voči sume poistného plnenia.
5. Náklady vzniknuté v cudzej mene sa prepočítajú podľa kurzového lístka Európskej centrálnej banky platného v deň úhrady nákladov poisteným. Poistiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistenému poistné plnenie v mene aktuálne platnej na území Slovenskej republiky. V prípade, ak nevyhnutné náklady neboli uhradené poisteným, poistiteľ poskytne poistné plnenie na účet zdravotníckeho zariadenia.
6. Ak poistený písomnou formou požiada poistiteľa o poskytnutie poistného plnenia na účet zdravotníckeho zariadenia v zahraničí, tak poistiteľ poskytne poistné plnenie v peňažnej mene krajiny sídla zdravotníckeho zariadenia po predložení originálu lekárskej správy a faktúry za liečbu.
7. V poistnej zmluve možno dohodnúť, že právo na poistné plnenie v prípade úmrtia úrazom vzniká oprávnenej osobe. V ostatných prípadoch má nárok na poistné plnenie poistený. V poistnej zmluve je možné osobitne dohodnúť, že okrem prípadu úmrtia úrazom nárok na poistné plnenie nevznikne poistenému, ale inej osobe, uvedenej v poistnej zmluve.

Článok 6

Poistenie trvalých následkov úrazu

1. Plnenie sa poskytuje v prípade, ak úraz spôsobil trvalé telesné poškodenie poisteného.
2. Poistiteľ je povinný vyplatiť toľko percent z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu, koľkým percentám zodpovedá podľa OT pre TN rozsah trvalých následkov na zdraví poisteného po ich ustálení, najskôr však po uplynutí 1 roka odo dňa úrazu. V prípade, že sa následky neustálili do 4 rokov odo dňa úrazu, je poistiteľ povinný vyplatiť toľko percent z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. V poistnej zmluve možno osobitne dohodnúť, že poistiteľ je povinný vyplatiť poistné plnenie až v prípade, ak úraz zanechá poistenému trvalé následky v rozsahu aspoň toľko percent podľa OT pre TN, koľko je dohodnuté v poistnej zmluve. Percentuálne ohodnotenia viacerých poranení spôsobených jednou poistnou udalosťou sa sčítavajú.
3. Pre ohodnotenie rozsahu stratových poranení platia príslušné ustanovenia OT pre TN. Pri stratových poraneniach sa nevyžaduje splnenie lehôt stanovených v ods. 2.
4. V prípade čiastočnej straty alebo zníženia funkcie niektorej časti tela alebo zmyslových orgánov sa rozsah trvalých následkov určí ako zodpovedajúca časť z percentuálnej sadzby uvedenej v OT pre TN.
5. V prípade, ak ide o trvalé telesné poškodenie spôsobené poistenému úrazom a výšku plnenia nemožno určiť podľa ods. 3 alebo ods. 4, určí sa výška plnenia odhadom v spolupráci s lekárom, ktorého určí poistiteľ.
6. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú tých častí tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli z akýchkoľvek príčin znížené už pred úrazom, poistiteľ zníži plnenie o rozsah funkčného postihnutia pred úrazom.
7. Percentuálne ohodnotenia viacerých poranení spôsobených jednou poistnou udalosťou sa sčítavajú. Súčet percentuálnych ohodnotení trvalých následkov úrazu z jednej poistnej udalosti je ohraničený hodnotou 100 %.
8. V prípade, ak poistený zomrie pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poistiteľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti a ďalej postupuje podľa čl. 8 ods. 3 VPP ÚP, ak sú splnené podmienky pre poskytnutie poistného plnenia pre prípad smrti následkom úrazu. Odchylne od ods. 2 tohto článku, bude poistné plnenie vyplatené aj v prípade, že poistený zomrie do 1 roka odo dňa úrazu.
9. Poistenie trvalých následkov úrazu je možné dojednať s progresiou. V prípade poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením, určí rozsah trvalých následkov zmluvný lekár poistiteľa v súlade s oceňovacími tabuľkami, pričom sa výška poistného plnenia určí v zmysle podmienok uvedených v poistnej zmluve.
10. Pokiaľ sa v priebehu poistenia stane poistený poberateľom úplného invalidného dôchodku v zmysle čl. 1 odsek 21 týchto VPP ÚP, úrazové poistenie, resp. úrazové pripoistenie sa bude vzťahovať len na poistné udalosti týkajúce sa tých častí tela, na ktoré sa nevzťahuje invalidita poisteného, na základe ktorej bol poistenému priznaný úplný invalidný dôchodok v súlade s čl. 1 ods. 21 týchto VPP ÚP.

Článok 7

Poistenie euroochrana

1. Pre poistenie euroochrana platia ustanovenia čl. 6 týchto VPP ÚP v súlade s podmienkami uvedenými v bode 2 tohto článku.
2. Ak úraz zanechá poistenému trvalé následky v rozsahu aspoň 50 % podľa príslušných OT pre TN, je poisťiteľ povinný vyplatiť plnenie vo výške dojedanej poistnej sumy pre euroochranu. Ak je rozsah trvalých následkov poisteného nižší ako 50 %, poistený nemá nárok na plnenie z poistenia euroochrana.

Článok 8

Poistenie smrti úrazom

1. Plnenie sa poskytuje v prípade smrti poisteného následkom úrazu.
2. Ak bola smrť poisteného v priamej príčinnej súvislosti s úrazom a nastala v priebehu troch rokov odo dňa úrazu, je poisťiteľ povinný vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti úrazom oprávnenej osobe.
3. V prípade, ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťiteľ už plnil za trvalé následky tohto úrazu, je povinný vyplatiť len prípadný rozdiel medzi poistnou sumou pre smrť úrazom a už vyplateným poistným plnením za trvalé následky tohto úrazu.
4. Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola právoplatne odsúdená.
5. Pokiaľ došlo k úmrtiu poisteného následkom vraždy do 3 rokov od uzavretia poistnej zmluvy, nárok na poistné plnenie z poistenia smrti úrazom nevznikne, pokiaľ poisťiteľ nerozhodne inak.

Článok 9

Poistenie denného odškodného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade vzniku práceneschopnosti (ďalej aj „PN“), resp. doby nevyhnutného liečenia (ďalej aj „DNL“) poisteného vzniknutej následkom úrazu. DNL je skutočná doba nevyhnutného liečenia poisteného, ktorá je uvedená v lekárskej správe, upravená podľa OT pre DO.
2. Poistenie denného odškodného sa nevzťahuje na osoby poberajúce starobný dôchodok a nezamestnané osoby, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Poistený má nárok na výplatu denného odškodného vo výške v poistnej zmluve dojedanej poistnej sumy pre denné odškodné. Denné odškodné prislúcha poistenému za dni trvania PN, počnúc dňom dohodnutým v poistnej zmluve a za predpokladu trvania minimálnej doby PN, ak táto bola dojednaná, najviac však celkom za 200 dní v priebehu dvoch rokov od vzniku úrazu, pokiaľ v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
4. Nárok na výplatu poistného plnenia z poistenia denného odškodného musia osoby dokladovať potvrdením o PN.
5. Ak nebolo dohodnuté inak, pokiaľ poistený nedoloží doklad o PN:
 - a) a poisteným je študent, dieťa do 18 rokov, žena alebo muž na materskej alebo rodičovskej dovolenke, poistné plnenie bude vyplatené na základe lekárskej správy o skutočnej dobe nevyhnutného liečenia úrazu, počas ktorej by bola uznaná PN pre výplatu nemocenských dávok z nemocenského

ho poistenia podľa zákona o sociálnom poistení (ďalej „lekárska správa“).

- b) pre poistené osoby nepatriace do kategórie uvedenej v písm a) tohto bodu, bude poistné plnenie vyplatené podľa počtu dní trvania DNL, t.j. skutočnej doby nevyhnutného liečenia uvedenej v lekárskej správe, upravenej podľa OT pre DO, počnúc dňom dohodnutým v poistnej zmluve a za predpokladu trvania minimálnej a maximálnej doby DNL, ak táto bola dojednaná.
6. Ak sa pre danú úrazovú diagnózu v OT pre DO uvádza denné rozpätie, určí sa výška poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené, pričom poistné plnenie môže byť maximálne za počet dní, ktorý prislúcha hornej hranici percentuálneho rozpätia.
 7. Denné odškodné sa vypláca naraz po skončení PN, resp. DNL.
 8. Poistený má nárok na výplatu denného odškodného súčasne len za jednu poistnú udalosť, t.j. za každý deň PN, resp. DNL sa vypláca denné odškodné len raz.
 9. Ak poistený v priebehu poistenia prestane spĺňať podmienky poisťiteľnosti podľa bodu 2, dojednané poistenie denného odškodného zaniká k výročnému dňu bezprostredne nasledujúcemu po dni nahlásenia tejto skutočnosti, pokiaľ ďalej nie je uvedené inak.
 10. Ak poisťiteľ pri šetrení poistnej udalosti zistí, že sa na poisteného v čase vzniku poistnej udalosti nevzťahovalo poistenie podľa bodu 2, poistenie zanikne k výročnému dňu bezprostredne predchádzajúcemu vzniku poistnej udalosti.
 11. V prípade zániku poistenia denného odškodného pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poisťiteľ vráti poistníkovi poistné za poistenie denného odškodného odo dňa zániku poistenia denného odškodného až do konca poistného obdobia, za ktoré bolo poistné zaplatené.

Článok 10

Poistenie nemocničného odškodného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti za podmienok podľa tohto článku.
2. Ak je poistený v dôsledku úrazu hospitalizovaný aspoň 24 hodín v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, má nárok na výplatu nemocničného odškodného vo výške poistnej sumy pre nemocničné odškodné dojedanej v poistnej zmluve.
3. Nemocničné odškodné sa vypláca za každý deň hospitalizácie v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, ku ktorej došlo v období dvoch rokov odo dňa úrazu, najviac však celkom za 365 dní hospitalizácie. Odškodné sa vypláca naraz po skončení hospitalizácie, po predložení lekárskeho potvrdenia o dobe trvania a dôvode hospitalizácie.

Článok 11

Poistenie úrazovej hospitalizácie

1. Plnenie sa poskytuje v prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu za podmienok podľa tohto článku.
2. Ak je v dôsledku úrazu nutný nepretržitý pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej starost-

- livosti trvajúci minimálny počet dní stanovený v poistnej zmluve, vyplatí poisťiteľ jednorazové plnenie v dohodnutej výške podľa poistnej zmluvy.
- Poistený má nárok na poistné plnenie len za prvý nepretržitý pobyt v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti. Za opakované pobyty v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v súvislosti s tým istým úrazom mu plnenie nepatrí.

Článok 12

Poistenie drobných úrazov

- Poistenie drobných úrazov slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy uvedené v poistnej zmluve.
- Pri vzniku nároku na poistné plnenie poisťiteľ vyplatí paušálne plnenie podľa poistnej zmluvy.
- Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu. Poistné plnenie je maximálne vo výške poistnej sumy pre poistenie drobných úrazov.

Článok 13

Poistenie zlomenín kostí u detí

- Poistenie zlomenín kostí u detí slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného dieťaťa za úplnú zlomeninu kosti (fraktúru) následkom úrazu, ktorá je uvedená v zmluvných dojednaniach pre úrazové poistenie. Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu.
- Pokiaľ to bolo dojednané v poistnej zmluve, poistenie zlomenín kostí u detí sa vzťahuje len na poistenú osobu, na ktorú sa v čase poistnej udalosti vzťahujú v rámci jednej poistnej zmluvy aspoň tieto 2 poistenia:
 - poistenie trvalých následkov úrazu a
 - času nevyhnutného liečenia alebo denného odškodného.
- Výška poistných plnení je uvedená v poistnej zmluve.
- Poistenie zlomenín kostí u detí môže mať poistená osoba priznané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného priznania poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 14

Poistenie U - Plus servis

- Pri poistení U - Plus servis sa poistenému poskytne jednorazové poistné plnenie na kompenzáciu skutočných nákladov preukázateľne vynaložených na úhradu poskytnutej opatrovateľskej alebo ošetrovateľskej služby. Plnenie sa poskytne vo výške podľa poistnej zmluvy, najdlhšie počas 6 týždňov odo dňa úrazu. Pri uplatňovaní nároku na poistné plnenie je súčasťou hlásenia poistnej udalosti aj potvrdenie o hospitalizácii, dohoda o poskytovaní ošetrovateľskej alebo opatrovateľskej služby a doklad o zaplatení za uvedenú službu.
- Poistenie U - Plus servis sa v súlade s poistnými podmienkami platnými pre poistnú zmluvu vzťahuje na poisteného, na ktorého sa vzťahuje poistenie trvalých následkov úrazu.

- Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, ak:
 - poistený utrpel úraz, ktorý si vyžiadal minimálne 24 hodinovú hospitalizáciu,
 - poistený si následkom úrazu nemôže zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, resp. domácnosť sám, pričom v domácnosti nežije iná osoba, ktorá by mu poskytla plnohodnotnú starostlivosť,
 - poistenému bola poskytovaná v mieste jeho trvalého/obvyklého bydliska opatrovateľská alebo ošetrovateľská služba, ktorú zabezpečuje štátna inštitúcia (vrátane obce, mesta alebo iného samosprávneho celku), resp. iná právnická osoba, ktorá má povolenie na poskytovanie týchto služieb,
 - poistenému nebola poskytnutá náhrada podľa predpisov o nemocenskom a sociálnom poistení alebo iným poisťiteľom.
- Ak nebolo dojednané inak, poistenie U - Plus servis je platné len pre typy poistenia uvedené v zmluvných dojednaniach pre úrazové poistenie.
- Poisťiteľ poskytuje za splnenia podmienok podľa týchto VPP ÚP poistné plnenie na kompenzáciu skutočných nákladov preukázateľne vynaložených na úhradu týchto výkonov:
 - ošetrovateľské výkony (preväzy, ošetrovanie rán, podávanie injekcií a infúzií, rehabilitačné cvičenia a pod.)
 - opatrovateľské výkony (podávanie stravy, drobný nákup, vybratie liekov, prezlečenie prádla, hygiena, sprevádzanie poisteného k lekárovi a pod.)
- Poistenie U - Plus servis môže mať poistená osoba priznané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného priznania poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 15

Poistenie času nevyhnutného liečenia

- V poistení času nevyhnutného liečenia (ďalej aj „ČNL“) je poistnou udalosťou úraz, ktorý nastal po začiatku poistenia a spôsobil nevyhnutné liečenie telesného poškodenia trvajúce minimálne 15 dní za splnenia ostatných podmienok týchto VPP ÚP.
- Poisťiteľ vyplatí v prípade poistnej udalosti a vzniku nároku na poistné plnenie z poistenia ČNL poistenému poistné plnenie vo výške percentuálneho podielu z dojednanej poistnej sumy stanoveného v OT pre ČNL pre príslušné telesné poškodenie v dôsledku úrazu. Rozsah plnenia je určený týmito VPP ÚP, obsahom poistnej zmluvy a OT pre ČNL.
- Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v OT pre ČNL, určí poisťiteľ výšku poistného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia v spolupráci so zmluvným lekárom poisťiteľa a s prihliadnutím na okolnosti konkrétneho prípadu, napr. čas skutočného liečenia, rozsah následkov úrazu atď. Aj v tomto prípade je poisťiteľ povinný plniť iba vtedy, ak sú splnené všetky podmienky pre vznik poistnej udalosti.
- Ak je pre dané telesné poškodenie v OT pre ČNL uvedený percentuálny rozsah „0 %“, tak sa neposkytne žiadne poistné plnenie.

5. Pre jedno telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) z jedného úrazu je nárok na poistné plnenie len raz. Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťiteľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom.
6. Poisťiteľ je povinný plniť maximálne vo výške 100 % poistnej sumy dojednanej pre poistenie času nevyhnutného liečenia.
7. Nárok na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti vzniká po uplynutí času nevyhnutného liečenia daného úrazu, uvedeného v potvrdení ošetrojúceho lekára.
8. Zásady pre hodnotenie telesného poškodenia následkom úrazu sú nasledovné:
 - a) Výšku plnenia v prípade poistnej udalosti stanoví poisťiteľ ako percentuálny podiel z dojednanej poistnej sumy, pričom percento plnenia sa pre príslušné telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) určí podľa OT pre ČNL s prihliadnutím na skutočnú dobu liečenia.
 - b) Do skutočnej doby liečenia sa nezaráta čas, v ktorom sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti bez následnej úpravy funkčného stavu.
 - c) Ak je pre telesné poškodenie v OT pre ČNL uvedená podmienka jeho preukázania určitým spôsobom alebo určitými dokladmi, ako napr. preukázanie röntgenom, alebo ak je požadovaná hospitalizácia alebo splnenie iných podmienok, je ich splnenie podmienkou pre poskytnutie plnenia vo výške ustanovenej pre dané telesné poškodenie podľa OT pre ČNL.
 - d) Ak sa pre dané telesné poškodenie v OT pre ČNL uvádza percentuálne rozpätie, určí sa výška poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené, pričom poistné plnenie môže byť určené maximálne vo výške hornej hranice percentuálneho rozpätia.
 - e) Ak dôjde v čase nevyhnutného liečenia úrazu k ďalšiemu úrazu poisteného s následkom nevyhnutného liečenia po dobu minimálne 15 dní a sú splnené ostatné podmienky pre vznik poistnej udalosti, poisťiteľ plní za poistnú udalosť vzniknutú v dôsledku nového úrazu nezávisle od plnenia za poistnú udalosť vzniknutú v dôsledku predchádzajúceho úrazu.
9. V poistnej zmluve je možné dohodnúť, že na nezamestnané osoby sa poistenie ČNL vzťahuje v obmedzenom rozsahu.

Článok 16

Poistenie zachraňovacích nákladov

1. Zachraňovacie náklady sú náklady na vyhľadávanie a vyslobodzovanie poisteného, pokiaľ sa dostane do tiesňovej situácie v horách alebo vo vode a s tým súvisiace náklady na prepravu poisteného k najbližšiemu dopravnému prostriedku zdravotníckeho zariadenia, prípadne do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia. Pokiaľ došlo k úmrtiu poisteného, sú to náklady na zvoz jeho ľudských pozostatkov do miesta odvozu pozostatkov dopravnou zdravotnou službou. Zároveň sú to náklady na záchranu a transport poisteného vrtuľníkom aj v prípade, že sa jedná o inú tiesňovú situáciu ako tiesňovú situáciu vo vode alebo v horách. Poistenie zachraňovacích nákladov sa vzťahuje v horách na osoby, ktoré sa pohybujú v chodeckom teréne a nad hornou hranicou lesa len po značkovaných chodníkoch.
2. Tiesňovou situáciou sa rozumie život a zdravie ohrozujúca situácia v horách alebo vo vode, ako zablúdenie, uviaznutie v ťažkom teréne, zranenie, úraz, ochorenie, úplné vyčerpanie, smrť, nezvestnosť, pád lavíny, uhryznutie/uštipnutie živočíchom, topenie sa, do ktorej sa poistený dostane s dôsledkom neschopnosti ďalšieho pokračovania v ceste/plavbe.
3. Značkovaný chodník je v zmysle týchto poistných podmienok chodník vyznačený turistickou značkou, kúpeľný alebo náučný chodník, spevnený chodník alebo spevnená cesta bez označenia. Ak je chodník nad hornou hranicou lesa pokrytý snehom a nemá tyčové označenie, považuje sa za neznačkovaný.
4. Chodecký terén je terén, kde sa osoba môže pohybovať bez toho, aby k udržaniu rovnováhy používala ruky a zároveň nebola bezprostredne ohrozená pádom z výšky; za chodecký terén sa považujú aj exponované úseky, ktoré sú zabezpečené umelými technickými a istiacimi prostriedkami (mosty, rebríky, laná, reťaze, stúpačky, atď.).
5. UIAA je Medzinárodná horolezecká asociácia, podľa ktorej sú klasifikované stupne obtiažnosti I. až IV.
6. I. stupeň obtiažnosti UIAA: najjednoduchšia forma lezenia po skalách, na zabezpečenie rovnováhy sú potrebné aj ruky. Začiatčníci sa musia zaistiť lanom.
7. II. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie za dodržania pravidiel troch pevných bodov.
8. III. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie s medziistením na exponovaných miestach. Kolmé miesta alebo previsy vyžadujú použitie fyzickej sily.
9. IV. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie vyžadujúce lezecké skúsenosti, dlhšie úseky sú s viacerými medziisteniami.
10. Odchylné od VPP ÚP je poistnou udalosťou vznik povinnosti poisteného uhradiť zachraňovacie náklady v zmysle tohto článku, pokiaľ boli súčasne dodržané ostatné ustanovenia tohto článku.
11. Poisťiteľ je povinný poskytnúť v prípade vzniku poistnej udalosti jednorazové plnenie podľa bodu 12 tohto článku.
12. Poisťiteľ hradí nevyhnutné náklady v súlade s týmto článkom za:
 - a) vyhľadávanie poisteného (pátranie),
 - b) vyslobodzovanie poisteného,
 - c) transport poisteného k najbližšiemu prostriedku dopravnej zdravotnej služby alebo do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia,
 - d) prepravu ľudských pozostatkov do miesta odvozu ľudských pozostatkov dopravnou zdravotnou službou.
13. Poistné plnenie bude vyplatené poistenému v prípade, ak poistený uhradil náklady predkladateľovi faktúry, čo doloží potvrdením o úhrade.
14. Do poistného plnenia nie sú zahrnuté náklady hradené z verejného zdravotného poistenia.
15. Poisťiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistné plnenie v mene, ktorá je zákonným pla-

tidlom v Slovenskej republike podľa kurzového lístka Národnej banky Slovenska platného v deň úhrady nákladov poisteným v zahraničí, resp. pokiaľ faktúra nebola uhradená, v mene príslušného štátu, v ktorom bola faktúra vystavená.

16. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie sa nevzťahuje na nasledovné skutočnosti:
- a) výkony, ktoré neposkytli fyzické osoby, ktoré vykonávajú záchrannú činnosť v súlade s právnymi predpismi,
 - b) výkony hradené z verejného zdravotného poistenia,
 - c) udalosti, ktoré vznikli poistenému následkom požitia liekov bez lekárskeho predpisu, resp. pri nesprávnom užití predpísaných liekov,
 - d) udalosti, ktoré vznikli v súvislosti so samovraždou alebo pokusom o ňu,
 - e) udalosti, ktoré vznikli v horách nad hornou hranicou lesa mimo značkových chodníkov v zmysle bodu 3 tohto článku, v teréne s I. až IV. stupňom obtiažnosti UIAA alebo vo výške nad 5 000 m.n.m.,
 - f) udalosti, ktoré vznikli pri manipulácii so strelnou zbraňou alebo výbušninami,
 - g) udalosti, ktoré vznikli v súvislosti s nedodržiavaním pokynov horskej služby, resp. všeobecne záväzných predpisov a bezpečnostných pokynov,
 - h) udalosti, ktoré vznikli poistenému v jaskynnom prostredí (okrem jaskýň sprístupnených verejnosti),
 - i) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri vykonávaní športovej činnosti, na vykonávanie ktorej poistený nespĺňa podmienky, resp. nie je držiteľom príslušného oprávnenia,
 - j) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri aktívnej účasti na športových súťažiach alebo prípravných tréningoch k nim,
 - k) udalosti, ktoré vznikli poistenému v súvislosti s vedením dopravného prostriedku poisteným bez platného vodičského oprávnenia,
 - l) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri plávaní, člňovaní, surfovaní, plavbe v zakázaných vodách (v mori pri vyhlásení zákazu kúpania),
 - m) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri lyžovaní/snowboardingu mimo vyznačených trás.
17. Poistený je povinný dodržiavať pokyny horskej služby, pokyny prevádzkovateľa lyžiarskeho zariadenia a ostatné bezpečnostné pokyny.
18. Poistený je povinný oznámiť vznik tiesňovej situácie okamžite na príslušné miesta v danom štáte (v SR je to tiesňové volanie integrovaného záchranného systému, na území v pôsobnosti horskej záchranej služby je to dispečing horskej záchranej služby).
19. V prípade, ak poistený nesplnil povinnosti uvedené v bodoch 17 a 18 tohto článku, je poisťiteľ oprávnený primerane znížiť plnenie podľa toho, aký vplyv malo nesplnenie tejto povinnosti na rozsah povinnosti poisťiteľa plniť.

Článok 17

Poistenie kozmetických operácií

1. Poistenie kozmetických operácií slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného, keď bola následkom úrazu poškodená alebo zdeformovaná povrchová časť tela poisteného do takej miery, že aj po ukončení liečenia poškodenie nebolo odstránené a naďalej pretrváva.

2. Pokiaľ sa poistený rozhodne, že na odstránenie takéhoto následku úrazu podstúpi kozmetickú operáciu, potom poisťiteľ prevzeme náklady s tým spojené, ako napr. honoráre lekárov a ostatné lekárrom nariadené (predpísané) liečebné prostriedky a postupy, ako napr. lieky, obväzový materiál, náklady na ubytovanie a starostlivosť v liečebnom zariadení.
3. Poisťiteľ neprepláca tie náklady, na ktorých úhradu vzniká klientovi nárok z jeho zdravotnej poisťovne.
4. V súvislosti s jednou poistnou udalosťou vzniká poistenému nárok na poistné plnenie do výšky dojednanej poistnej sumy.

Článok 18

Poistenie úrazových nákladov

1. Poisťiteľ hradí náklady spojené s úrazom uvedené v odseku 2 až do výšky dojednanej poistnej sumy pre úrazové náklady, ktoré vznikli v období dvoch rokov odo dňa úrazu, pokiaľ nebola poistenému poskytnutá náhrada podľa právnych predpisov o nemocenskom a sociálnom poistení.
2. Poisťiteľ hradí tieto nevyhnutné náklady preukázateľne vynaložené poisteným:
 - a) Náklady na liečenie na základe rozhodnutia lekára, ktoré boli vynaložené na odstránenie následkov úrazu. Patria k nim tiež náklady na dopravu zraneného do miesta lekárskeho ošetrovania, prvé zabezpečenie umelých končatín a náhrady zubov, ako i náklady na iné potrebné prvé zabezpečenie podľa lekárskeho uváženia.
 - b) Náklady na záchranu poisteného, ktorý sa ocitol v dôsledku úrazu v stave núdze a musel byť vyslobodený. Poisťiteľ hradí tiež náklady na vyslobodenie poisteného v prípade smrti následkom úrazu. Do poistného plnenia sú zahrnuté aj preukázateľné náklady na pátranie po poistenom.
 - c) Náklady na lekárske odporúčanú dopravu z miesta úrazu, ktorý poistený utrpel mimo svojho bydliska; z nemocnice, do ktorej bol poistený po úraze dopravený, prípadne do nemocnice, ktorá je miestom bydliska najbližšie.
 - d) V prípade smrti budú uhradené tiež náklady na prepravu ľudských pozostatkov poisteného do miesta bydliska.
3. Poisťiteľ nehradí náklady na kúpeľné, rekreačné cesty a pobyty, ďalšie náklady na opravu alebo opätovné zabezpečenie náhrad zubov, umelých končatín alebo iných pomôcok.

Článok 19

Začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie sa začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Poistenie končí nultou hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia s výnimkou poistenia dojednaného na dobu kratšiu ako 1 rok, kedy poistenie končí 24. hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia. Pokiaľ je poistenie dojednané na neurčito, k zániku poistenia dochádza v zmysle čl. 27, resp. bodu 7 čl. 30 týchto VPP ÚP.

Článok 20

Výluky z poistenia

1. Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dojednané inak, poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré:
 - a) sú v čase dojednávania poistenia práceneschopné, resp. nie sú schopné účasti na školskej dochádzke,
 - b) trpia epilepsiou,
 - c) sú infikované vírusom HIV,
 - d) trpia úplnou slepotou alebo hluchotou,
 - e) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných 2 rokov pred dojednaním poistenia,
 - f) poberajú úplný invalidný dôchodok v zmysle čl. 1, odsek 21 týchto VPP ÚP.

Článok 21

Výluky z poistného plnenia

1. Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dojednané inak, poisťiteľ neposkytuje plnenie za úrazy poistených:
 - a) ktorých vznik priamo alebo nepriamo súvisí s vojnovými udalosťami alebo teroristickými útokmi akéhokoľvek druhu, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich, pričom táto výluka sa nevzťahuje na prípady, ak smrť nastala počas vykonávania vojenskej služby alebo služby v policajnom zbore na území Slovenskej republiky,
 - b) ktoré vznikli kdekoľvek v dôsledku vnútroštátnych, resp. medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich,
 - c) ku ktorým došlo pri použití lietajúcich zariadení (ako napr. rogallo, teplovzdušný balón), pri bungee jumpingu, pri paraglidingu, pri zoskokoch parašutistov, ako aj pri využívaní leteckých dopravných prostriedkov, pokiaľ sú poistení pilotmi alebo členmi posádky alebo zabezpečujú prevádzku lietajúcich zariadení v rámci svojho povolania,
 - d) ktoré vznikli pri účasti na športových motoristických súťažiach, pri skúšobných jazdách alebo na rallye a s tým súvisiacich tréningových jazdách, pokiaľ sú vodičmi alebo spolujazdcami,
 - e) ktoré boli priamo alebo nepriamo spôsobené vplyvom ionizačného žiarenia, jadrovej energie, jadrovej reakcie alebo rádioaktívneho zamorenia.
 - f) spôsobených, atómovými, biologickými alebo chemickými zbraňami,
 - g) ak poistená osoba cestovala do vojnových oblastí po prepuknutí vojny alebo občianskej vojny,
 - h) v súvislosti s vojnou alebo vojnovou situáciou medzi svetovými veľmocami (Čína, Francúzsko, Veľká Británia, Japonsko, Rusko, USA),
 - i) v súvislosti s vojnou alebo občianskou vojnou, kde štát, v ktorom má poistený trvalý alebo obvyklý pobyt, je zainteresovaný ako bojujúca strana.

Článok 22

Práva a povinnosti poisťníka a poisteného

Práva a povinnosti poisťníka

1. Poisťník je povinný platiť poistné včas a v stanovenej výške.
2. Poisťník je povinný poisťiteľovi oznámiť bez zbytočného odkladu zmenu svojej adresy.
3. Poisťník má právo určiť oprávnenú osobu pre prípad uvedený v čl. 8 VPP ÚP.

4. Poisťník má právo zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti, avšak len so súhlasom poisteného. Zmena je účinná dňom doručenia písomnej žiadosti poisťiteľovi. Písomná žiadosť musí obsahovať úradne overený podpis poisťníka. V prípade ak si zmena oprávnenej osoby vyžaduje súhlas poistenej osoby (resp. zákonného zástupcu poistenej osoby), musí písomná žiadosť obsahovať úradne overené podpisy všetkých dotknutých osôb.
5. Poistený je povinný poisťiteľovi písomne hlásiť každú zmenu činnosti (pracovnej i záujmovej), ako aj priznanie plného invalidného dôchodku v zmysle čl. 1, odsek 21 týchto VPP ÚP, a to bezprostredne potom, ako táto zmena nastala.
6. Poistený je povinný poisťiteľovi písomne hlásiť zmenu výšky príjmu v prípade, ak má dojednané poistenie denného odškodného, a to bezprostredne potom, ako táto zmena nastala. Ďalšie podmienky v súvislosti s touto povinnosťou sú dojednané v návrhu poistnej zmluvy.
7. Povinnosťou poisteného je bezprostredne po úraze vyhľadať lekárske ošetrenie, dbať, aby bol vyšetrený a aby bol výsledok vyšetrenia lekárskou dokumentáciou preukázateľný.
8. Povinnosťou poisteného je dodržiavať liečebný režim určený ošetrovujúcim lekárom.
9. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisťiteľovi vznik poistnej udalosti.
10. Poisťník a poistený sú povinní dodržiavať VPP ÚP.
11. V prípade, ak poistený nespĺnil povinnosť uvedenú v odseku 5, resp. v odseku 6 tohto článku, je poisťiteľ oprávnený primerane znížiť plnenie podľa toho, aký vplyv malo nesplnenie tejto povinnosti na rozsah povinnosti poisťiteľa plniť.
12. Poisťiteľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj od lekára, ktorého určí poisťiteľ.
13. V prípade, ak poistený alebo poisťník navrhuje vykonanie kontrolného vyšetrenia u posudkového lekára poisťiteľa, znáša všetky náklady, ktoré sú s týmto vyšetrením spojené.
14. Poisťiteľ je oprávnený skutočnosti, o ktorých sa dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poistených osôb, použiť len pre svoju potrebu.
15. V prípade, ak sú spolupoistené aj náklady spojené s poistnou udalosťou, je poistený povinný poskytnúť poisťiteľovi originály príslušných účtovných dokladov preukazujúcich vynaloženie príslušných nákladov poisteným.
16. Poisťiteľ si vyhradzuje právo prešetriť zdravotný stav poisteného lekárom poisťiteľa a na základe zistených skutočností prípadne upraviť výšku poistného plnenia tak, aby zodpovedala skutočnostiam zistených lekárom poisťiteľa, pokiaľ skutočnosti tvrdené poisteným sú v zjavnom rozpore so zisteniami uskutočnenými lekárom poisťiteľa a ide o skutočnosti rozhodujúce pre zistenia nároku, resp. výšky poistného plnenia.
17. Poisťiteľ je oprávnený upraviť (zvýšiť alebo znížiť) výšku poistného ku dňu začiatku najbližšieho poistného obdobia, v prípade zmien podmienok rozhodujúcich pre určenie výšky poistného, najmä z dôvodu:

- a) zavedenia a/alebo zmeny odvodu z poistného alebo dane z poistného alebo inej obdobnej povinnosti, ktorá bude uložená poisťiteľovi všeobecne záväzným právnym predpisom alebo rozhodnutím orgánu dohľadu,
 - b) zmeny právnych predpisov, ktoré majú vplyv na podnikateľskú činnosť poisťiteľa,
 - c) ak z pohľadu poistnej matematiky dôjde z iných dôvodov k ohrozeniu splnenia záväzkov poisťiteľa alebo
 - d) ak podľa Harmonizovaného indexu spotrebiteľských cien (HICP) dôjde za sledované obdobie k rastu cien v Slovenskej republike o viac ako 5 %.
18. V prípade, ak poisťiteľ upraví poistné podľa článku 22, ods. 17 týchto poistných podmienok, oznámi poisťníkovi najneskôr desať týždňov pred uplynutím poistného obdobia:
- a) novú výšku poistného podľa článku 22, ods. 17 týchto poistných podmienok na nasledujúce poistné obdobie,
 - b) dátum skončenia poistného obdobia,
 - c) termín, do ktorého môže poisťník podať výpoveď poistnej zmluvy podľa § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ak nesúhlasí s novou výškou poistného.
19. Poisťiteľ nie je oprávnený počas trvania poistnej zmluvy plnenie z poistnej zmluvy znížiť z dôvodu, že poistné nebolo riadne a včas zaplatené; oprávnenie poisťiteľa započítať si dlžné poistné s poistným plnením zostáva nedotknuté.

Článok 23 Poistné

1. Výška poistného sa určuje podľa matematicko - štatistických metód pre jednotlivé druhy poistenia.
2. Poisťiteľ si vyhradzuje právo stanoviť najnižšie a najvyššie poistné sumy, na ktoré možno poistenie dojednať, a to v súlade s výškou poistného.
3. Výška poistného sa určuje v závislosti od vstupného veku poisteného, jeho činnosti vykonávanej v zamestnaní a jeho záujmovej činnosti.
4. V prípade, ak v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného bolo určené nižšie poistné, poisťiteľ je oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere, ktorý zodpovedá pomeru zaplateného poistného a poistného, ktoré malo byť skutočne zaplatené.
5. Ak poistený nespĺnil povinnosť uvedenú v čl. 22 odsek 5 a odsek 6, alebo nesprávne nahlásil vykonávané zamestnanie, výšku príjmu alebo záujmovú činnosť, je poisťiteľ oprávnený znížiť poistné plnenie v pomere zaplateného poistného, k výške poistného, ktoré sa vzhľadom na zamestnanie, výšku príjmu alebo záujmovú činnosť malo platiť.
6. V prípade, ak sa počas poistnej doby zmení riziko činnosti vykonávanej v zamestnaní a riziko záujmovej činnosti poisteného, poisťiteľ je vzhľadom na zmenu daného rizika oprávnený upraviť výšku poistného, pokiaľ nebolo dohodnuté inak. Zmena poistenia bude akceptovaná a na poisteného sa budú vzťahovať nové podmienky poistenia k dátumu účinnosti zmeny poistenia dojednanému v poistnej zmluve, príp. k výročnému dňu bezprostredne nasledujúceho po doručení oznámenia o zmene. Zmena poistných súm a poistného bude potvrdená písomne.

7. V prípade zmeny poistenia pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poisťiteľ vráti poisťníkovi preplatok poistného, resp. nedoplatok poistného je povinný uhradiť poisťník.
8. Poisťiteľ je pri uzavieraní poistenia alebo zmene poistenia oprávnený upraviť výšku poistného, poistnú sumu alebo rozsah poistenia vzhľadom na zvýšené riziko smrti alebo iné poistné riziko osoby, na ktorej život alebo zdravie sa má poistenie vzťahovať.

Článok 24 Platenie poistného

1. Poistné sa podľa poistnej zmluvy platí jednou sumou za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané (jednorazové poistné), alebo ako bežné poistné.
2. Bežné poistné sa platí za poistné obdobie dohodnuté v poistnej zmluve (ročné, polročné, štvrtročné, mesačné obdobie).
3. V prípade, ak je bežné poistné platené področne, pripočíta sa k nemu prirážka za področnosť, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Bežné poistné je splatné prvého dňa poistného obdobia a jednorazové poistné dňom začiatku poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
5. V prípade, že poistné nebolo zaplatené včas, má poisťiteľ právo započítať si k dlžnému poistnému náklady vzniknuté v súvislosti s upomínacím procesom a úrok z omeškania.

Článok 25 Strata poistky

Ak sa poistka zničila alebo stratila, poisťiteľ na písomné požiadanie vystaví a vydá náhradnú poistku (duplikát) tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel. Náklady spojené s vydaním náhradnej poistky hradí ten, na koho žiadosť bol duplikát vystavený. Po vydaní duplikátu originál stráca platnosť.

Článok 26 Uzavretie poistnej zmluvy a zmeny poistenia

1. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď poisťník prevezme poistku ako oznámenie o prijatí svojho návrhu poistnej zmluvy za predpokladu splnenia podmienok uvedených v návrhu poistnej zmluvy.
2. Ak sa účastníci poistnej zmluvy dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poisťiteľ povinný plniť zo zmeneného poistenia až v prípade poistných udalostí, ktoré vzniknú po účinnosti dohodnutej zmeny poistenia. Zmena poistenia musí byť vždy dohodnutá písomne, inak na ňu poisťiteľ nebude prihliadať.

Článok 27 Zánik poistenia

1. Zánik poistenia sa riadi týmito VPP ÚP a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka. Poistenie môže zaniknúť z nasledovných dôvodov:
 - a) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
 - b) výpoveďou ku koncu poistného obdobia, ak ide o poistenie, pri ktorom je dojednané bežné poistné, pričom výpoveď sa musí dať najmenej šesť týždňov pred jeho uplynutím. Ak došlo k zmene výšky poistného a poisťiteľ výšku poistného

neoznámil poisťníkovi najneskôr desať týždňov pred uplynutím poistného obdobia, neuplatní sa lehota podľa prvej vety,

- c) výpoveďou každej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy; výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne,
 - d) výpoveďou každej zo zmluvných strán do troch mesiacov od oznámenia poistnej udalosti. Poistenie zaniká v tomto prípade uplynutím jedného mesiaca od doručenia výpovede druhej zmluvnej strane,
 - e) v prípade smrti poisteného sa končí poistenie vo vzťahu k tejto osobe, poistenie ostatných osôb zostáva týmto nedotknuté,
 - f) na základe dohody oboch zmluvných strán,
 - g) odstúpením od zmluvy z dôvodu porušenia povinnosti poisťníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávania poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednávania poistenia, prípadne jeho zmeny, by poisťiteľ poistnú zmluvu neuzavrel alebo jej zmenu nedojednal. V prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením OZ odstúpením od poistnej zmluvy, vráti poisťiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého plnenia z poistnej zmluvy. Ak poskytnuté plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť. Ak poisťiteľ od poistnej zmluvy odstúpil, poistná zmluva sa ruší od počiatku,
 - h) uplynutím 3 mesiacov od splatnosti poistného za prvé poistné obdobie resp. splatnosti jednorazového poistného, ak toto poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti,
 - i) nezaplatením poistného za ďalšie poistné obdobie do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťiteľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Poisťiteľ je povinný doručiť výzvu podľa prvej vety do jedného mesiaca odo dňa splatnosti poistného. Ak nebola výzva podľa predchádzajúcej vety doručená, poistenie zanikne, ak poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti,
 - j) odmietnutím plnenia, ak sa poisťiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie zmluvy bola podstatná. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne,
 - k) dosiahnutím maximálneho koncového veku pre uvedenú tarifu úrazového poistenia. V takomto prípade poistenie zaniká v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne maximálny koncový vek.
2. Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď, odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia sa považuje za doručenie dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.

3. Ak sa úrazové poistenie dojednáva ako pripoistenie k životnému poisteniu alebo investičnému životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu, tak zánikom úrazového pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.
4. Ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, tak úrazové pripoistenie zaniká okrem ustanovení v odseku 1 tohto článku aj z nasledovných dôvodov:
 - a) zánikom hlavného poistenia,
 - b) redukciou poistnej zmluvy v zmysle VPP,
 - c) z iných dôvodov uvádzaných v príslušných VPP, PP alebo na návrhu PZ.
5. Ak poistenie zaniklo z dôvodu nezaplatenia poistného podľa písm. h) alebo písm. i) bodu 1 tohto článku, výška poistného, na ktoré má poisťiteľ nárok, sa určí z poistného za predchádzajúce obdobie.

Článok 28

Zníženie plnenia

1. Poisťiteľ je oprávnený, podľa okolností prípadu, primerane znížiť poistné plnenie v závislosti od toho, aký vplyv malo konanie poisteného na poistnú udalosť:
 - a) ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, za ktoré ho súd právoplatne odsúdil,
 - b) ak poistený utrpel úraz v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť,
 - c) ak došlo k úrazu poisteného následkom požitia alkoholických, toxických, omamných alebo iných psychotropných látok.
2. Ak sa úraz týka tých častí tela alebo orgánov, ktoré boli z akýchkoľvek príčin poškodené už pred úrazom, poisťiteľ zníži plnenie o rozsah poškodenia pred úrazom.
3. Ak poisťiteľ odmietol plniť čo i len z časti, je povinný uviesť dôvod neplnenia alebo zníženia plnenia.

ODDIEL II

SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE

Článok 29

Skupinové úrazové poistenie

Ustanovenia v článkoch 29 až 34, týchto VPP ÚP platia pre poistnú zmluvu len v prípade, keď predmetom poistenia je skupina osôb a poistenie bolo dojednané ako skupinové úrazové poistenie (ďalej „skupinové úrazové poistenie“). Platnosť ostatných článkov VPP ÚP pre skupinové úrazové poistenie, s výnimkou článkov 13 a 14 ostáva týmto nezmenená, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.

Článok 30

Formy skupinového úrazového poistenia

1. Poistná zmluva o skupinovom úrazovom poistení môže byť uzavretá
 - bez uvedenia mien poistených osôb, alebo
 - s uvedením mien poistených osôb.Pokiaľ bol k poistnej zmluve priložený menný zoznam poistených osôb, bude poistenie považované za skupinové úrazové poistenie s uvedením mien. V takomto prípade tvorí menný zoznam poistených osôb súčasť poistnej zmluvy.

2. Poistná suma v poistnej zmluve so skupinovým úrazovým poistením môže byť pre poistené osoby stanovená ako
 - pevná poistná suma, alebo
 - poistná suma rovnajúca sa násobku hrubého ročného príjmu jednotlivých poistených osôb; v takomto prípade sa pri poistných rizikách smrti a trvalých následkov úrazu uvádzajú násobky hrubého ročného príjmu, pri ostatných poistných rizikách sa uvádzajú pevné poistné sumy. V poistnej zmluve dojednané poistné sumy alebo násobok hrubého ročného príjmu, ktoré sú uvedené pri jednotlivých druhoch poistného plnenia, sa vzťahujú na jednu poistenú osobu, pričom dojednané bežné alebo jednorazové poistné sa vzťahuje na všetky poistené osoby, t.j. na celú poistnú zmluvu.
3. Skupinové úrazové poistenie môže jeden poistník dojednať viacerými poistnými zmluvami. Na jednej poistnej zmluve môžu byť poistené len osoby zaradené do rovnakej nebezpečenskej skupiny podľa vstupného veku, vykonávaného zamestnania, športu alebo záujmovej činnosti v zmysle smerníc poistiteľa. Všetky poistené osoby na jednej poistnej zmluve majú poistené rovnaké poistné riziká na rovnaké poistné sumy, resp. na rovnaký násobok hrubého ročného príjmu.
4. Skupinové úrazové poistenie je možné dojednať pre minimálny počet 5 osôb, pokiaľ nie je dojednané inak.
5. Skupinové úrazové poistenie je možné dojednať ako krátkodobé, s poistnou dobou kratšou ako 1 rok a ako dlhodobé, s poistnou dobou dojednávanou na celé roky alebo na neurčito.
6. Pri krátkodobom skupinovom úrazovom poistení sa poistné platí jednorazovo.
7. Poistná zmluva skupinového úrazového poistenia zaniká, ak dôjde k zániku poistníka právnickej osoby alebo smrti poistníka fyzickej osoby.
8. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie jednotlivých poistených osôb zaniká:
 - a) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako poistený ukončí pracovný pomer, resp. ak ho niet, tak iný zmluvný vzťah s poistníkom,
 - b) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako poistený prestane vykonávať činnosť, na ktorú sa podľa poistnej zmluvy vzťahuje úrazové poistenie (s výnimkou poistenia s 24 hodinovým krytím),
 - c) v HVD v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahol maximálny koncový vek pre uvedenú tarifu skupinového úrazového poistenia podľa smerníc poistiteľa,
 - d) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako počet poistených osôb v rámci všetkých poistných zmlúv jedného skupinového úrazového poistenia klesol pod 5 osôb.
9. V prípade zániku poistenia poistenej osoby pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poistiteľ po písomnom oznámení tejto skutočnosti vráti poistníkovi poistné odo dňa zániku poistenia až do konca poistného obdobia, za ktoré bolo poistenie zaplatené.
10. Samotným zánikom poistenia jednotlivých poistených osôb podľa ods. 8 a) až c) tohto článku nezaniká poistenie iných osôb poistených v rámci skupinového úrazového poistenia s výnimkou ods. 8 d) tohto článku.

Článok 31

Skupinové úrazové poistenie bez uvedenia mien

1. V prípade, ak majú byť poistené osoby bez uvedenia mien, musia tieto jednoznačne patriť k skupine poistených osôb stanovenej poistnou zmluvou a poistná zmluva musí obsahovať presné vymedzenie tejto skupiny, ako aj celkový počet poistených osôb v čase začiatku poistenia; priradenie poistených osôb do skupiny musí byť vykonané tak, aby pri poistnej udalosti nevznikla žiadna pochybnosť o príslušnosti konkrétnej osoby k skupine poistených osôb.
2. Poistník sa zaväzuje viesť riadne personálne, mzdové a členské zoznamy a umožniť do nich nahliadnúť subjektom povereným poistiteľom.

Článok 32

Skupinové úrazové poistenie s uvedením mien

1. Poistené sú osoby, ktoré poistník označí v mennom zozname, ktorý je súčasťou poistnej zmluvy, uvedením mena, rodného čísla, činnosti vykonávanej v zamestnaní, resp. poistenej činnosti a dohodnutých poistných súm (resp. hrubého ročného príjmu za posledných 12 mesiacov). Nepovinnými údajmi sú dátum narodenia, adresa bydliska a označenie oprávnenej osoby.
2. Poistiteľ má právo bez udania dôvodu nepriať do poistenia konkrétnu osobu.

Článok 33

Prihlásenie a odhlásenie osôb v skupinovom úrazovom poistení

1. Poistník je povinný bez zbytočného odkladu doručiť poistiteľovi prihlásenie osôb, ktoré majú byť do poistenia zahrnuté. Pri poistení menovaných osôb sa vyžaduje pre poistovanú osobu uvedenie všetkých údajov uvedených v čl. 32 ods. 1.
2. V prípade prihlasovania poistených vzniká poistná ochrana k najbližšiemu nasledujúcemu výročnému dňu poistenia, kedy poistiteľ súhlasil s prijatím osoby do poistenia, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.
3. Poistník je povinný bez zbytočného odkladu doručiť poistiteľovi odhlásenie osôb, ktoré nemajú byť do poistenia zahrnuté, s uvedením dátumu, ku ktorému sa má táto zmena vykonať; čl. 30 ods. 8 týmto nie je dotknutý.
4. Prihlásenie aj odhlásenie osôb do a z poistenia poistníkovi poistiteľ potvrdí písomne.

Článok 34

Výúčtovanie poistného v skupinovom úrazovom poistení

1. Výpočet poistného pri uzavieraní poistnej zmluvy sa vykoná podľa počtu poistených na začiatku poistenia, výšky poistných súm a príslušnej tarify stanovenej poistiteľom, pričom výška poistného sa bude meniť v závislosti od počtu poistených osôb a od výšky poistných súm.
2. Po uplynutí každého poistného roka je poistník povinný nahlásiť poistiteľovi skutočný počet poistených osôb za uplynulý poistný rok (t.j. najvyšší stav poistených osôb za dohodnuté obdobie) s potrebnými údajmi podľa formy skupinového úrazového poistenia. Poistiteľ vykoná na základe získaných údajov výúčtovanie poistného porovnaním skutočne zaplateného poistného za uplynulý poistný rok a poistného, ktoré má byť doplatené poistníkom,

resp. poistníkovi vrátené, podľa skutočného počtu poistených osôb a trvania ich poistenia v priebehu uplynulého poistného roka. Poistiteľ vykoná vyúčtovanie na konci každého poistného roka, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

3. Pokiaľ nebolo dohodnuté inak, rozdiel zaplateného poistného a poistného, ktoré malo byť zaplatené, je poistník povinný zaplatiť do 1 mesiaca po doručení vyúčtovania. Prípadný preplatok poistného poistníkovi vráti poistiteľ, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.
4. Poistiteľ je oprávnený za účelom kontroly údajov poskytnutých zo strany poistníka požadovať predloženie potrebných dokladov.
5. Pre výpočet poistného na ďalší poistný rok sa k hlavnému výročnému dňu vyžaduje údaj o počte poistených k hlavnému výročnému dňu, pri poistení menovaných osôb aktualizácia údajov v mennom zozname (pokiaľ došlo k ich zmene).
6. Ak poistník nenahlási počet osôb, príp. neaktualizuje menný zoznam poistených do mesiaca od hlavného výročného dňa, má poistiteľ právo požadovať poistné vo výške stanovenej v predchádzajúcom poistnom roku. Ak je ich počet nižší, než sa zohľadňovalo pri výpočte poistného, poistiteľ vráti preplatok poistníkovi. Ak je počet osôb vyšší, je poistník povinný uhradiť nedoplatok.

ODDIEL III ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 35 Sťažnosť

Sťažnosť je možné podať písomne na adresu: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA. Manažér sťažností, podľa potreby aj v spolupráci s vedúcim zamestnancom kontroly sprostredkovania poistenia, zabezpečuje vybavenie každej sťažnosti v súlade s usta-

noveniami §26 ods. 5 Zákona č. 186/ 2009 Z.z. a internými predpismi poistiteľa, t.j. do 30, resp. v odôvodnených prípadoch do 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti, písomným upovedomením klienta o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti.

Článok 36 Právo platné pre poistnú zmluvu

Pre úrazové poistenie, ktoré uzaviera UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu platí právo Slovenskej republiky.

Článok 37 Daňové povinnosti

1. Poistné plnenie z úrazového poistenia je zdaňované v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. Platené poistné je v zmysle zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších zmien a predpisov oslobodené od dane z pridanej hodnoty a v sume poistného nie je zahrnutá daň z pridanej hodnoty.
3. Plnenia z poistenia osôb okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku sú oslobodené od dane z príjmov. Základ dane, sadzba dane daňovníka, vyberanie a platenie dane ako aj ostatné práva a povinnosti sú podrobnejšie upravené v zák. č. 595/2003 Z. z.
4. Daň z príjmu odvádza v mene poisteného poistiteľ.

Článok 38 Účinnosť všeobecných poistných podmienok

Tieto všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie nadobúdajú účinnosť 1. 10. 2018.