

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIA—ZMENY VŠEOBECNÁ ČASŤ VPP — ÚPZ 2005

Pre zmeny úrazových pripoistení, ktoré dojednáva ČSOB Poistovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia — zmeny (ďalej len „VPP — ÚPZ 2005“), ustanovenia poistnej zmluvy, Oceňovacia tabuľka I — plnenie denného odškodného za dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu, Oceňovacia tabuľka II — plnenie za trvalé následky úrazu.

Článok 1 — Výklad pojmov

Poisťovateľ — právnická osoba, ktorá je oprávnená vykonávať poisťovaciu činnosť podľa platného zákona o poisťovníctve (ďalej len „osobitný zákon“).

Poistník — fyzická alebo právnická osoba spôsobilá na právne úkony, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

Poistený — fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

Poistenie — právny vzťah, ktorým sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť poistenému alebo oprávnenej osobe poistné plnenie za poistnú udalosť, a ktorým sa poistník zaväzuje platiť poistné.

Hlavné poistenie — poistenie, ktoré v zmysle povolenia poisťovateľa na výkon poisťovacej činnosti je poisťovateľ oprávnený vykonávať ako samostatné poistenie.

Pripoistenie — poistenie, ktoré v zmysle povolenia poisťovateľa na výkon poisťovacej činnosti je poisťovateľ oprávnený vykonávať výlučne s hlavným poistením.

Poistná zmluva — písomný dvojstranný právny úkon, na základe ktorého vzniká poistenie.

Poistka — písomné potvrdenie poisťovateľa o uzatvorení poistnej zmluvy.

Poistná doba — čas, na ktorý sa uzatvára poistná zmluva. Je ohraničená dátumom začiatku poistenia a dátumom jeho konca.

Poistné — cena za poskytovanú poisťovaciu ochranu, ktorú je poistník povinný platiť ako protihodnotu za krytie poistného rizika. Poistné je možné platiť za dohodnuté poistné obdobia — t. j. bežné poistné, alebo naraz za celú poistnú dobu, t. j. jednorazové poistné.

Poistné obdobie — časový interval dohodnutý v poistnej zmluve pre platenie bežného poistného (frekvencia platenia).

Poistný rok — obdobie, ktoré začína plynúť dňom uvedeným v zmluve ako začiatok poistenia a končí uplynutím jedného roku dňom, ktorý sa číselne zhoduje s dňom uvedeným v zmluve ako začiatok poistenia.

Poistná udalosť — náhodná udalosť bližšie označená v poistnej zmluve, ku ktorej došlo počas trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

Poistné plnenie — plnenie, ktoré je poisťovateľ povinný poskytnúť, ak nastala poistná udalosť; poisťovateľ ho poskytne v súlade s obsahom poistnej zmluvy, a to buď vo forme jednorazového, alebo opakovaného plnenia (napr. dôchodku).

Poistná suma — suma dohodnutá v poistnej zmluve, z ktorej sa vychádza pri stanovení výšky poistného plnenia v prípade poistnej udalosti v súlade so znením poistnej zmluvy.

Oprávnená osoba — osoba, ktorej podľa poistnej zmluvy alebo OZ vzniká právo na poistné plnenie, ak poistnou udalosťou je smrť poisteného.

Cenník administratívnych poplatkov a limitov (ďalej iba „cenník“) — dokument poisťovateľa, ktorý obsahuje aktuálne hodnoty administratívnych poplatkov a ďalších limitov pre určité poistné produkty. Cenník je k dispozícii na všetkých obchodných miestach poisťovateľa.

Daň — za daň sa považuje daň z príjmu fyzických a právnických osôb v zmysle platných právnych predpisov (ďalej len „daň“).

Oceňovacie tabuľky — dokumenty poisťovateľa obsahujúce údaje potrebné na výpočet poistného plnenia poisťovateľa za dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu alebo za trvalé následky úrazu. Oceňovacie tabuľky sú k nahliadnutiu na obchodných miestach poisťovateľa.

Článok 2 — Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou v úrazovom pripoistení je úraz, ktorý poistený utrpí v priebehu trvania poistenia. Úrazom sa rozumie neočakávané a náhle pôsobenie vonkajších síl, alebo neočakávané a neprerušené pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a látok imunitoxických), pôsobenie ktorých spôsobilo poistenému telesné poškodenie alebo smrť.
- Za úraz sa v zmysle týchto VPP — ÚPZ 2005 považujú aj ujmy na zdraví, prípadne smrť, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - chorobou, ktorá vznikla výlučne následkom úrazu,
 - miestnym hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými s cieľom liečiť následky úrazu,
 - utopením,
 - zlomením, vykĺbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov, svalového aparátu a ciev, v dôsledku náhlejšieho alebo nepriemeranej telesnej námahy,
 - elektrickým prúdom alebo úderom blesku.

Článok 3 — Poistné plnenie

- Z poistnej udalosti podľa článku 2 poisťovateľ poskytne v zmysle poistnej zmluvy plnenie za:
 - smrť následkom úrazu,
 - trvalé následky úrazu,
 - dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu (tzv. denné odškodné).
- Ak sa telesné poškodenie následkom úrazu prejavilo, alebo smrť následkom úrazu nastala po zániku poistenia, poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie len vtedy, ak došlo k úrazu počas trvania dohodnutého pripoistenia.
- Výšku poistného plnenia denného odškodného určuje poisťovateľ podľa zásad obsiahnutých v osobitných častiach týchto VPP — ÚPZ 2005 a podľa Oceňovacej tabuľky I.
- Výšku poistného plnenia za trvalé následky úrazu určuje poisťovateľ podľa zásad obsiahnutých v osobitných častiach týchto VPP — ÚPZ 2005 a podľa Oceňovacej tabuľky II.
- Poisťovateľ určuje výšku poistného plnenia v zmysle bodu 3. a 4. tohto článku podľa ak-

tuálne platných Oceňovacích tabuliek. Poisťovateľ si vyhradzuje právo Oceňovacie tabuľky I a II meniť, resp. dopĺňať v závislosti od vývoja lekárskej vedy a praxe.

- Ak určité telesné poškodenie nie je obsiahnuté v Oceňovacej tabuľke I alebo II, poisťovateľ je oprávnený určiť výšku poistného plnenia sám alebo v súčinnosti s lekárom, ktorého určí. Pri stanovení výšky poistného plnenia použije analogicky hodnoty uvedené v Oceňovacích tabuľkách pri telesných poškodeniach, ktoré sú tomuto telesnému poškodeniu svojou povahou najbližšie.
- Poistné plnenie z úrazového pripoistenia poisťovateľ poskytne poistenému (zákonnému zástupcovi). V prípade poistného plnenia za smrť následkom úrazu poisťovateľ poskytne poistné plnenie oprávnenej osobe.

Článok 4 — Povinnosti poisteného pri uplatnení nárokov z poistnej udalosti

- Poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára, a ak to poisťovateľ vyžaduje, dať sa na jeho náklady vyšetriť lekárom, ktorého mu poisťovateľ určí.
- Všetky zmeny, súvisiace so zmenou zamestnania alebo športovej činnosti poisteného, ktoré majú vplyv na zmenu rizikovej skupiny, musia byť bez zbytočného odkladu najneskôr však do 30 dní odo dňa zmeny písomne oznámené poisťovateľovi. Túto povinnosť má voči poisťovateľovi tak poistník, ako aj poistený. Zmenu zaradenia do inej rizikovej skupiny poisťovateľ uskutoční spolu so zmenou poistného k prvému dňu poistného obdobia nasledujúceho po prijatí zmeny.

Článok 5 — Obmedzenie poistného plnenia, vyňatia z pripoistenia

Dojednáva sa, že pre obmedzenie poistného plnenia a vyňatia z týchto VPP — ÚPZ 2005 platia iba ustanovenia nasledujúcich bodov tohto článku:

- Poisťovateľ nie je povinný z úrazového pripoistenia poskytnúť poistné plnenie za:
 - vznik a zhoršenie prietrže (pruhu), vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov všetkého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov pošiev šľachových, úponov svalových, mazových váčkov a epikondylitíd,
 - infekčné choroby, i keď boli prenesené zranením, a pracovné úrazy a choroby z povolania, ak nemajú povahu úrazu podľa týchto VPP — ÚPZ 2005,
 - následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané s cieľom liečiť následky úrazu,
 - zhoršenie choroby v dôsledku úrazu, úrazy vzniknuté v dôsledku choroby a zhoršenie následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
 - srdcovú príhodu a následky úrazu, ku ktorému došlo v dôsledku srdcovej príhody,

- f) následky záchvatu mŕtvice, duševnej poruchy alebo poruchy či straty vedomia, poruchy vedomia spôsobenej tiež pozitívnym alkoholom alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok spôsobilých nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka, i keď tieto záchvaty alebo poruchy boli vyvolané udalosťami, ktoré sú inak do poistenia zahrnuté,
- g) platničkové alebo chrbticové syndrómy; prolaps alebo protrúzia platničky spôsobené neúrazovým mechanizmom alebo mikrotraumou,
- h) zlomeniny v dôsledku vrodenej lámavosti kostí alebo metabolických porúch a patologické a únavové zlomeniny, ako ani za podvrtnutia a vykĺbenia v dôsledku vrodených chýb a porúch,
- i) úrazy, ktoré poistený utrpel v dôsledku neprimeranej telesnej námahy, s výnimkou prípadov uvedených v čl. 2 bod 2. písm. e) týchto VPP — ÚPZ 2005.
2. Z úrazového pripoistenia poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie za úraz ktorý:
- a) nastal v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, jadrovou energiou, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami, nepokojmi a verejnými násilnosťami. To neplatí v prípade účasti poisteného na vzburách, povstaníach, nepokojoch a verejných násilnostiach na území SR, ku ktorým došlo pri plnení (jeho) pracovných alebo služobných povinností,
- b) nastal pri vedení motorového vozidla, plavidla či lietadla, na vedenie ktorých nemal príslušné oprávnenie, alebo ktorý nastal pri letoch, pri ktorých, s vedomím poisteného, použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie, alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, alebo bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla, ďalej za úraz, ku ktorému došlo pri účasti poisteného na súťažiacich a pretekoch motorových vozidiel, lietadiel alebo plavidiel a prípravných jazdách, letoch alebo plavbách k nim (tréning),
- c) nastal v dôsledku samovraždy, pokusu o ňu a v dôsledku úmyselného sebapoškodenia,
- d) utrpel poistený v priamej súvislosti s úmyselným trestným činom, ním spáchaným,
- e) utrpel poistený, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, pri vykonávaní bungee jumpingu, snowboardingu alebo pri lyžovaní mimo vyznačených tratí alebo mimo stanoveného času prevádzky na vyznačených tratiach, pri snowraftingu, raftingu, canyoningu, skialpinizme, parašutizme, paragladingu, speleológii a pri vykonávaní ďalších extrémnych a adrenalínových športov a činností s výnimkou športov uvedených v 3. rizikovej skupine.
3. Poisťovateľ je oprávnený podľa okolností znížiť poistné plnenie, ak:
- a) k úrazu poisteného došlo pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných či ostatných látok schopných nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládanie, alebo rozpoznavaciu schopnosť, alebo sociálne správanie,
- b) k úrazu poisteného došlo v priamej súvislosti s protiprávnym konaním poisteného,
- c) k úrazu poisteného došlo násilným konaním inej osoby, resp. osôb, a ak poistený neoznámil túto skutočnosť policajným orgánom,
- d) k úrazu poisteného došlo v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť,
- e) vedomé porušenie povinností podľa čl. 4 bod 1. a 2. týchto VPP — ÚPZ 2005 poistený malo podstatný vplyv na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti,

- f) nebola podľa článku 4 bod 2. týchto VPP — ÚPZ 2005 nahlásená zmena zamestnania alebo registrovanej športovej činnosti, ktorá by znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej skupiny.
4. Za organicky podmienené poruchy nervového systému vyplatí poisťovateľ poistné plnenie len vtedy, ak je možné tieto poruchy pripísať organickému poškodeniu spôsobenému úrazom.
5. Osoba, ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie z úrazového pripoistenia, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom.
6. Poisťovateľ si vyhradzuje právo poistné plnenie znížiť alebo odmietnuť aj v prípade ustanovenom v čl. 8 bod 13. týchto VPP — ÚPZ 2005.
7. Poisťovateľ je podľa okolností prípadu oprávnený znížiť poistné plnenie z poistenia podľa bodu 1. tohto článku, ak nebola podľa článku 4 bodu 2. tejto časti VPP — ÚPZ 2005 nahlásená zmena zamestnania alebo registrovanej športovej činnosti, ktorá by znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej skupiny aj v prípade, že nie je príčinná súvislosť medzi úrazom a zaradením do rizikovej skupiny.
8. Ak príde k úrazu poisteného dieťaťa:
- a) do 14. rokov veku vrátane pri výkone činnosti zaradenej do 3. alebo 4. rizikovej skupiny, je poisťovateľ oprávnený znížiť poistné plnenie na polovicu,
- b) od 15. rokov veku vrátane pri výkone činnosti zaradenej do 3. alebo 4. rizikovej skupiny, nie je poisťovateľ povinný z úrazového pripoistenia poskytnúť plnenie.

Článok 6 — Poistné

Výšku poistného určuje poisťovateľ podľa aktuálne platného Cenníka poistného poisťovateľa v závislosti od zaradenia poisteného do príslušnej rizikovej skupiny. Poistné za úrazové pripoistenie sa platí v rovnakých poistných obdobiach a za rovnakú dobu ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 7 — Oslobodenie od platenia poistného

Ak nie je v poistnej zmluve ustanovené inak, poisťovník nie je oslobodený od platenia bežného poistného za úrazové pripoistenia, ak sa poistený stane v priebehu trvania poistenia invalidným v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

Článok 8 — Osobitné ustanovenia

1. Ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak, poistenie sa vzťahuje na v nej vymedzené poistné udalosti, ktoré nastanú počas trvania poistenia kdekoľvek.
2. Všetky poistné sumy a platby súvisiace s poistením, sa uvádzajú v tuzemskej mene a sú splatné na území SR.
3. Všetky doklady a dokumenty týkajúce sa poistenia musia účastníci poistenia predkladať v slovenskom jazyku. V prípade, že boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený úradne overený preklad do slovenského jazyka.
4. Ak sa poistné podmienky poisťovateľa odvolávajú na všeobecne záväzné právne predpisy, rozumejú sa nimi právne predpisy platné a účinné v SR.
5. Poistený, poisťovník, oprávnená osoba sú povinní na požiadanie poisťovateľa pre účely ich identifikácie, uzavretia poistnej zmluvy, výkonu správy poistenia a ďalšie účely v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi poskytnúť svoje osobné údaje vrátane rodného čísla, osobné údaje dotknutých osôb, ďalšie identifikačné údaje, kontaktné telefónne číslo a doklady, z ktorých je poisťovateľ pre uvedené účely oprávnený získavať údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním.
6. Poisťovateľ je oprávnený údaje uvedené v bode 5. získavať, zaznamenávať, uschovávať, využívať a inak spracúvať aj bez súhlasu a informovania dotknutých osôb. Sprístupniť a poskytovať ich môže len osobám a orgánom, voči

ktorým má túto povinnosť uloženú zákonom, alebo ktorým je zo zákona oprávnený poskytovať tieto informácie.

7. Pre účely tohto poistenia je poisťovateľ na základe súhlasu poisteného v súlade s platnými všeobecne záväznými právnymi predpismi oprávnený:
- a) spracúvať (kopírovať, skenovať a pod.) údaje o jeho zdravotnom stave získané v súvislosti s dojednaným poistením, na účely tohto poistenia a po dobu nevyhnutnú k zabezpečeniu všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo záväzkového vzťahu,
- b) sprístupňovať alebo poskytovať jeho osobné údaje na spracúvanie do zahraničia,
- c) poskytovať jeho osobné údaje na spracúvanie pre štatistické a marketingové účely aj ďalším právnickým osobám patriacim do finančnej skupiny ČSOB, a to po dobu, pokiaľ súhlas s ich spracúvaním na tieto účely v písomnej podobe neodvolá.
8. Po smrti poisťovníka vstupuje do všetkých jeho práv a povinností vyplývajúcich z tohto poistenia poistený alebo zákonný zástupca poisteného, ak poistený nie je plnoletý alebo spôsobilý na právne úkony. To isté platí, ak zanikne právnická osoba, ktorá bola poisťovníkom.
9. Poisťovateľ je oprávnený okrem poistného účtovať poisťovníkovi úhrady svojich nákladov a administratívne poplatky za svoje úkony podľa cenníka platného ku dňu vykonania príslušného úkonu. Tieto náklady a poplatky môže poisťovateľ pripočítvať k dohodnutému poistnému alebo odpočítavať od kapitálovej hodnoty alebo podielu na poistno-technických prebytkoch. Ak zo strany poisťovateľa dôjde k zmene hodnoty poplatkov a/alebo limitov, poisťovateľ je povinný nové znenie cenníka zverejniť na svojich obchodných miestach najneskôr jeden mesiac pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti.
10. Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní poistnej zmluvy, pri zmene poistnej zmluvy aj kedykoľvek v priebehu trvania poistenia preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných s jeho súhlasom od lekárov a zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil, ako aj na základe prehliadky alebo vyšetrenia lekárom, ktorého mu poisťovateľ sám určí. Všetky dokumenty, ktoré poisťovateľ z titulu preskúmania zdravotného stavu poisteného získa a/alebo obstaráva na vlastné náklady, stávajú sa jeho vlastníctvom a nie je povinný predkladať ich ostatným účastníkom poistenia k nahliadnutiu alebo vyhotoveniu kópie. V prípade potreby všetky vyššie uvedené správy a posudky je poistený povinný zabezpečiť bez zbytočného odkladu.
11. Ak poisťovateľ vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným poisťovateľom. Poisťovateľ v tomto prípade hradí:
- a) náklady spojené s touto prehliadkou alebo vyšetrením,
- b) cestovné náklady vo výške cestovného lístka verejnej autobusovej alebo železničnej osobnej dopravy druhej triedy,
- c) náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje.
- Ak poisťovateľ lekársku prehliadku, vyšetrenie alebo správu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
12. Súhlas na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu dáva poistený podpisom prehlásenia.
13. Ak poistený kedykoľvek v priebehu poistenia odvolá svoj súhlas na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu podľa bodu 12. tohto článku, a ak má táto skutočnosť vplyv na skúmanie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť, poisťovateľ si vyhradzuje právo znížiť, prípadne neposkytnúť poistné plnenie.
14. Skutočnosť, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného dozvie,

môže použiť len pre svoju potrebu, prípadne ich môže so súhlasom poisteného oznamovať aj ostatných subjektom podnikajúcim v oblasti poisťovníctva, bankovníctva a iných peňažných služieb a asociáciám týchto subjektov, inak len v súlade s platným znením zákona o poisťovníctve.

15. Sťažnosti poisníka, poisteného alebo oprávnených osôb vybavuje príslušný útvar poisťovateľa do pôsobnosti ktorého patrí podľa organizačnej štruktúry poisťovateľa predmet sťažnosti, spravidla do 30 dní odo dňa ich doručenia. Podaním sťažnosti poisníka, poisteného alebo oprávnených osôb nie je dotknuté ich právo obrátiť sa na súd.
16. V prípade, ak všeobecne záväzná právna predpis stanovujú povinnosť poisťovateľa pri výplatach plnenia z poistenia uplatniť daň, je poisťovateľ povinný postupovať v súlade s nimi.

Článok 9 — Doručovanie písomnosti

1. Oznámenia, ktoré sa týkajú poistenia, musia byť výhradne písomné a v slovenskom jazyku.
2. Písomnosti sa účastníkom poistenia (poisťovateľovi, poisníkovi, poistenému, oprávnenej osobe) doručujú spravidla na nimi ostatný raz uvedenú adresu bydliska (sídla), prípadne na inú uvedenú korešpondenčnú adresu, vždy však iba na adresu v SR.
3. Písomnosti sa doručujú ako bežné zásielky, doporučené zásielky alebo doporučené zásielky s doručenkou. Pokiaľ je predmetom doručenia výzva poisťovateľa na zaplatenie dlžného poistného, zásielka sa vždy doručuje doporučené s doručenkou.
4. Písomnosť sa považuje za doručенú dňom jej doručenia adresátovi. Písomnosť zasielaná doporučená a doporučená zásielka s doručenkou sa považuje za doručенú aj márnym uplynutím odbernej lehoty po jej uložení na príslušnej pošte. Ak prípadne posledný deň tejto lehoty na sobotu, nedeľu alebo sviatok, je posledným dňom tejto lehoty najbližší pracovný deň. Ak adresát odmietne prijať doručovanú písomnosť, považuje sa písomnosť za doručенú dňom, keď bolo jej prijatie odmietnuté.
5. Ak nie sú písomnosti poisťovateľa (listové zásielky bežné a doporučené) doručенé účastníkovi poistenia z dôvodu neprevzatia, resp. nevyzdvihnutia zásielky na odbernom mieste, takáto zásielka sa považuje za doručенú, pokiaľ ju posielal poisťovateľ v takom termíne, ktorý obvykle umožňuje prevzatie doporučených zásielky.
6. Pokiaľ adresát písomnosti preukáže, že mu písomnosť (vrátane upomienky alebo výzvy poisťovateľa na zaplatenie dlžného poistného) nebola doručенá z dôvodov hodných osobitného zreteľa, môže na to poisťovateľ prihladiť s ohľadom na všetky okolnosti prípadu.

Článok 10 — Záverečné ustanovenie

1. Pripoistenie podľa týchto VPP — ÚPZ 2005 môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto VPP — ÚPZ 2005 sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
3. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto VPP — ÚPZ 2005 odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto VPP — ÚPZ 2005 nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto VPP — ÚPZ 2005 stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
5. Tieto VPP — ÚPZ 2005 nadobúdajú platnosť dňom ich schválenia predstavenstvom poisťovateľa a účinnosť dňom 1. 1. 2005.

Schválené predstavenstvom poisťovateľa dňa 1. 12. 2004.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIA — ZMENY OSOBITNÁ ČASŤ — SMRŤ ÚRAZOM SÚ 2005

Pre pripoistenie smrti úrazom, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP — ÚPZ 2005, táto Osobitná časť — Smrť úrazom (ďalej len „SÚ 2005“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 — Poistné plnenie z pripoistenia smrti úrazom

1. Ak došlo k smrti poisteného následkom úrazu najneskôr do troch rokov odo dňa, kedy k úrazu došlo:
 - a) poisťovateľ je povinný vyplatiť oprávnenej osobe poistnú sumu pre prípad smrti úrazom dohodnutú v poistnej zmluve alebo
 - b) ak poisťovateľ už poskytol poistné plnenie za trvalé následky tohto úrazu, je poisťovateľ povinný vyplatiť oprávnenej osobe len prípadný rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti úrazom dohodnutou v poistnej zmluve a už vyplatenou sumou poistného plnenia za trvalé následky tohto úrazu.
2. V prípade, ak poistený zomrie na následky úrazu a poisťovateľ ešte neposkytol poistné plnenie za trvalé následky tohto úrazu, poisťovateľ je povinný vyplatiť oprávnenej osobe len poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu.

Článok 2 — Záverečné ustanovenia

1. Pripoistenie podľa týchto SÚ 2005 môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto SÚ 2005 sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
3. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto SÚ 2005 odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto SÚ 2005 nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto SÚ 2005 stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
5. Tieto SÚ 2005 nadobúdajú platnosť dňom ich schválenia predstavenstvom poisťovateľa a účinnosť dňom 1. 1. 2005.

Schválené predstavenstvom poisťovateľa dňa 1. 12. 2004.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIA — ZMENY OSOBITNÁ ČASŤ — TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU TN 2005

Pre pripoistenie trvalých následkov úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP — ÚPZ 2005, táto Osobitná časť — Trvalé následky úrazu (ďalej len „TN 2005“), Oceňovacia tabuľka II — plnenie za trvalé následky úrazu a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 — Výklad pojmov

Limit TN — výška percentuálneho ohodnotenia podľa Oceňovacej tabuľky II, ktorá je v poistnej zmluve dohodnutá ako minimálna pre vznik povinnosti poisťovateľa plniť.

Článok 2 — Poistné plnenie z pripoistenia trvalých následkov úrazu

1. Poisťovateľ je povinný vyplatiť za trvalé následky spôsobené úrazom z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu toľko percent, koľkým percentám zodpovedá druh a rozsah trvalých následkov podľa Oceňovacej tabuľky II po ich ustálení. Poisťovateľ hodnotí trvalé následky spravidla najskôr rok po ukončení liečby a najneskôr k trom rokom odo dňa úrazu. V prí-

pade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovateľ povinný vyplatiť za trvalé následky spôsobené úrazom toľko percent, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Pri rozhodnutí o ustálení druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu vychádza poisťovateľ zo stanoviska lekára, ktorý pre neho vykonáva posudkovú alebo odbornú poradenenskú činnosť.

2. Podmienkou vzniku nároku na poistné plnenie za trvalé následky úrazu podľa bodu 1. tohto článku je dosiahnutie limitu TN jedným úrazovým dejom. V poistnej zmluve je možné dohodnúť limit TN od 1 % alebo od 10 %.
3. Ak nemôže poisťovateľ plniť podľa predchádzajúceho bodu z dôvodu, že trvalé následky úrazu nie sú po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa úrazu ešte ustálené, je povinný poskytnúť poistenému na jeho písomnú žiadosť primeranú zálohu. Zálohu poskytne poisťovateľ len vtedy, ak poistený preukáže lekárskou správou alebo lekársym posudkom vyhotoveným na základe osobnej zdravotnej prehliadky u posudkového lekára poisťovateľa, že aspoň časť trvalých následkov má už trvalý charakter a dosiahne limit TN.
4. Ak sa trvalé následky úrazu vzťahujú na tie časti tela alebo orgány, ktorých funkcie boli znížené už pred úrazom, stanoví sa ich percentuálne ohodnotenie podľa Oceňovacej tabuľky II tak, že celkové percento sa zníži o počet percent zodpovedajúci predchádzajúcemu poškodeniu, určenému rovnako podľa Oceňovacej tabuľky II.
5. Ak pred výplatou poistného plnenia za trvalé následky úrazu poistený zomrie, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, pokiaľ ich ohodnotenie podľa Oceňovacej tabuľky II dosiahne limit TN. Poisťovateľ však v tomto prípade vyplatí najviac poistné plnenie zodpovedajúce poistnej sume pre prípad smrti úrazom dohodnutej v poistnej zmluve.
6. Výšku poistného plnenia za trvalé následky úrazu určuje poisťovateľ na základe predloženej zdravotnej dokumentácie, osobnej lekárskej prehliadky, príp. vyšetrenia u posudkového lekára poisťovateľa. Poisťovateľ sa pri rozhodovaní tiež opiera o stanovisko lekára, ktorý pre neho vykonáva odbornú poradenenskú činnosť.
7. Osobnú lekársku prehliadku, prípadne vyšetrenie potrebné na zistenie druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu u posudkového alebo iného odborného lekára poisťovateľa, zabezpečí poisťovateľ na svoje náklady v súlade s VPP — ÚPZ 2005 v prípade, ak zo správy lekára, ktorý poisteného ošetroval, doplnenej podľa potreby výpisom zo zdravotných záznamov, vyplýva, že rozsah trvalých následkov môže do troch rokov odo dňa úrazu dosiahnuť limit TN dohodnutý v poistnej zmluve.
8. Plnenie za trvalé následky úrazu sa určuje podľa Oceňovacej tabuľky II, a to vo výške toľkých percent poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu, koľko percent uvádza táto tabuľka pre jednotlivé telesné poškodenia. Ak stanoví Oceňovacia tabuľka II percentuálne rozptáie, určí sa výška plnenia tak, aby v rámci daného rozptáie zodpovedalo poistné plnenie druhu a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poisteného spôsobené úrazom.
9. Ak spôsobil jediný úraz poisteného niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé telesné poškodenia. Ak sa týkajú jednotlivé poškodenia toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Oceňovacej tabuľke II pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
10. Poisťovateľ je povinný vyplatiť za trvalé následky úrazu, spôsobené jedným úrazovým dejom, najviac 100 % poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu, a to i v prípade,

že súčet percent pre jednotlivé telesné poškodenia, stanovený podľa bodu 9. tohto článku, prekročí hranicu 100 %.

11. Ak je v poistnej zmluve dohodnutý limit TN od 1 %, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku za trvalé následky úrazu iba v tom prípade, že ich druh a rozsah podľa Oceňovacej tabuľky II dosiahne po ich ustálení minimálne 1 % trvalého poškodenia tela.
12. Ak je v poistnej zmluve dohodnutý limit TN od 10 %, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku za trvalé následky úrazu iba v tom prípade, že ich druh a rozsah podľa Oceňovacej tabuľky II dosiahne po ich ustálení minimálne 10 % trvalého poškodenia tela.
13. V rámci trvalých následkov úrazu je možné v poistnej zmluve dohodnúť aj tzv. progresívne plnenie. V tomto prípade poisťovateľ vyplatí za trvalé následky úrazu percento určené podľa čl. 2 bod 1. týchto TN 2005, nasledovne:
 - od dohodnutého limitu TN do 25 % vrátane z jednonásobku,
 - od 26 % do 50 % vrátane — z dvojnásobku,
 - od 51 % do 75 % vrátane — z trojnásobku,
 - od 76 % do 100 % vrátane — zo štvornásobku poistnej sumy pre trvalé následky úrazu dohodnutej v poistnej zmluve.

Dohoda progresívneho plnenia v poistnej zmluve nemá vplyv na zásady poistného plnenia za trvalé následky úrazu uvedené v ostatných bodoch tohto článku.

Článok 3 — Záverečné ustanovenia

1. Pripoistenie podľa týchto TN 2005 môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto TN 2005 sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
3. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto TN 2005 odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto TN 2005 nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto TN 2005 stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
5. Tieto TN 2005 nadobúdajú platnosť dňom ich schválenia predstavenstvom poisťovateľa a účinnosť dňom 1. 1. 2005.

Schválené predstavenstvom poisťovateľa dňa 1. 12. 2004.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIA — ZMENY OSOBITNÁ ČASŤ — DENNÉ ODŠKODNÉ DO 2005

Pre pripoistenie denného odškodného, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP — ÚPZ 2005, táto Osobitná časť — Denné odškodné (ďalej len „DO 2005“), ustanovenia poistnej zmluvy a Oceňovacia tabuľka I — plnenie denného odškodného za dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu.

Článok 1 — Výklad pojmov

Limit DO — limit plnenia denného odškodného dohodnutý v poistnej zmluve.

Článok 2 — Poistné plnenie z pripoistenia denného odškodného

1. Právo na poistné plnenie za denné odškodné vzniká poistenému vtedy, ak doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia násled-

kom úrazu, doložená lekársym potvrdením, dosiahne aspoň limit DO. Pri telesných poškodeniach, pri ktorých je v Oceňovacej tabuľke I uvedené „neplní sa“, poisťovateľ nie je povinný poskytnúť plnenie denného odškodného, aj keď je predchádzajúca podmienka splnená.

2. Poisťovateľ je povinný vyplatiť denné odškodné za dobu, ktorá sa určí odo dňa daného limitom DO až do konca trvania nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu, doloženého lekársym potvrdením, ale iba v prípade, že táto doba nepresiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I. Za dni, o ktoré celková doba trvania nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu presiahne tento poisťovateľom stanovený limit, nie je poisťovateľ povinný plniť.
3. V prípade, že nevyhnutné liečenie telesného poškodenia poisteného následkom úrazu prebieha nepretržite počas pracovnej neschopnosti, za ktorú sa mu vystavuje Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti (ďalej len „PN“), a/alebo poistenému patria dávky nemocenského poistenia v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov a dĺžka tejto PN presiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I, poisťovateľ je povinný vyplatiť denné odškodné za dobu, ktorá sa určí odo dňa daného limitom DO až do konca tejto PN ale iba v prípade, že dĺžka PN nepresiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I o viac ako 20 %. To platí len v prípade, ak poistený predloží predmetný doklad. Za dni, o ktoré presiahne celková doba PN poisťovateľom stanovený limit zvýšený o 20 %, poisťovateľ nie je povinný plniť.
4. Poisťovateľ nie je povinný plniť za dni nevyhnutného liečenia úrazu presahujúce dobu jedného roka odo dňa úrazu.
5. Výška poistného plnenia za denné odškodné sa stanoví vynásobením počtu dní liečenia (určených podľa bodu 2., 3. a 4. tohto článku) výškou denného odškodného dohodnutou v poistnej zmluve.
6. Ak utrpí poistený v dobe liečenia úrazu, za ktorý je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné ďalší úraz, stanoví sa počet dní, za ktoré poisťovateľ plní, najviac ako súčet počtu dní uvedených v Oceňovacej tabuľke I pre obidve telesné poškodenia. Doba, počas ktorej sa čas liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.
7. Ak dôjde k súbehu liečenia následkov úrazu a choroby, vyplatí poisťovateľ denné odškodné najviac za počet dní, ktorý je uvedený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I.
8. Ak utrpí poistený jedným úrazom niekoľko telesných poškodení, stanoví sa počet dní, za ktoré je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné, podľa toho telesného poškodenia, pri ktorom je v Oceňovacej tabuľke I uvedený vyšší počet dní.
9. V poistnej zmluve je možné dohodnúť limit DO 15 dní následne (ďalej len „limit DO 15“) alebo 29 dní spätne (ďalej len „limit DO 29“).
10. Ak je v poistnej zmluve dohodnutý limit DO 15 a čas liečenia trvá aspoň 15 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku, počínajúc 15. dňom a končiac 28. dňom liečenia, denné odškodné v dvojnásobnej výške denného odškodného dohodnutého v poistnej zmluve. Za každý deň liečenia od 29. dňa vrátane, poisťovateľ vyplatí denné odškodné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve.
11. Ak je v poistnej zmluve dohodnutý limit DO 29 a čas liečenia trvá aspoň 29 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku denné odškodné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve, a to od prvého dňa liečenia úrazu.
12. Odchylne od Oceňovacej tabuľky I sa pre pripoistenie denného odškodného s limitom DO 15 dojednáva, že počet dní, za ktoré je poisťova-

teľ povinný vyplatiť denné odškodné v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku, sa pri položkách:

- a) 003, 004, 005, 006, 019, 029, 032, 057, 059, 068, 068a, 070, 080, 080a, 098, 140, 157, 295, 426, 457, 458, 461, 464a, 472, 481, 484 stanoví do 21 dní;
 - b) pri položkách 034, 035, 044, 064, 084, 118, 158, 174, 175, 177, 250, 255, 262, 263, 283, 318, 362, 431, 456 stanoví do 28 dní.
13. Ak dôjde k úrazu poisteného pri výkone činnosti zaradenej do štvrtjej rizikovej skupiny, poisťovateľ nie je povinný plniť za úrazové pripoistenie denného odškodného.

Článok 3 — Záverečné ustanovenia

1. Pripoistenie podľa týchto DO 2005 môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto DO 2005 sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
3. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto DO 2005 odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto DO 2005 nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto DO 2005 stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
5. Tieto DO 2005 nadobúdajú platnosť dňom ich schválenia predstavenstvom poisťovateľa a účinnosť dňom 1. 1. 2005.

Schválené predstavenstvom poisťovateľa dňa 1. 12. 2004.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIA — ZMENY OSOBITNÁ ČASŤ — DENNÉ ODŠKODNÉ S PN DO/PN 2005

Pre pripoistenie denného odškodného s povinnosťou predloženia Potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti následkom úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP — ÚPZ 2005, táto Osobitná časť — Denné odškodné s PN (ďalej len „DO/PN 2005“), ustanovenia poistnej zmluvy a Oceňovacia tabuľka I — plnenie denného odškodného za dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu.

Článok 1 — Výklad pojmov

Limit DO — limit plnenia denného odškodného dohodnutý v poistnej zmluve.

Článok 2 — Poistné plnenie z pripoistenia denného odškodného

1. Právo na poistné plnenie za denné odškodné vzniká poistenému vtedy, ak doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu počas doby trvania pracovnej neschopnosti (ďalej len „liečenie“), za ktorú sa mu vystavuje Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti (ďalej len „PN“), dosiahne aspoň limit DO. Pri telesných poškodeniach, pri ktorých je v Oceňovacej tabuľke I uvedené „neplní sa“, poisťovateľ nie je povinný poskytnúť plnenie za denné odškodné, i keď je predchádzajúca podmienka splnená.
2. Poisťovateľ nie je povinný plniť denné odškodné, ak liečenie neprebieha počas pracovnej neschopnosti. Výnimkou sú osoby, ktorým sa nevystavuje PN a/alebo osoby, ktorým všeobecne záväzný právny predpis neukladá povinnosť evidencie pre účely sociálneho zabezpečenia. U týchto osôb sa pre stanovenie plnenia denného odškodného vychádza z doby nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu doloženej lekársym potvrdením. Ustanovenia tohto článku sa použijú primerane s tým, že na rozdiel od bodu 3. tohto

článku, najvyšší počet dní liečenia, za ktoré poisťovateľ poskytne denné odškodné je pre jednotlivé telesné poškodenia spôsobené úrazom stanovený v Oceňovacej tabuľke I.

3. Poisťovateľ je povinný vyplatiť denné odškodné za počet dní liečenia počas nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti, ak nie je v poisťovacej zmluve dohodnuté inak. Poisťovateľ však nie je povinný plniť za dni pracovnej neschopnosti, ktoré presiahnu počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I o viac ako 20 %.
4. Poisťovateľ nie je povinný plniť za dni pracovnej neschopnosti presahujúce dobu jedného roku odo dňa úrazu.
5. Výška poisťového plnenia za denné odškodné sa stanoví vynásobením počtu dní liečenia počas pracovnej neschopnosti (určených podľa bodu 2., 3. a 4. tohto článku) výškou denného odškodného dohodnutou v poisťovacej zmluve.
6. Ak utrpí poistený v dobe liečenia úrazu, za ktorý je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné ďalší úraz, stanoví sa počet dní, za ktoré poisťovateľ plní, najviac ako súčet počtu dní uvedených v Oceňovacej tabuľke I pre obidve telesné poškodenia. Doba, počas ktorej sa čas liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.
7. Ak dôjde k súbehu liečenia následkov úrazu a choroby, vyplatí poisťovateľ denné odškodné najviac za počet dní, ktorý je uvedený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I.
8. Ak utrpí poistený jedným úrazom niekoľko telesných poškodení, stanoví sa počet dní, za ktoré je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné, podľa toho telesného poškodenia, pri ktorom je v Oceňovacej tabuľke I uvedený vyšší počet dní.
9. V poisťovacej zmluve je možné dohodnúť limit DO 15 dní následne (ďalej len „limit DO 15“) alebo 29 dní spätne (ďalej len „limit DO 29“).
10. Ak je v poisťovacej zmluve dohodnutý limit DO 15 a čas liečenia trvá aspoň 15 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku, počínajúc 15. dňom a končiac 28. dňom liečenia, denné odškodné v dvojnásobnej výške denného odškodného dohodnutého v poisťovacej zmluve. Za každý deň liečenia od 29. dňa vrátane, poisťovateľ vyplatí denné odškodné vo výške dohodnutej v poisťovacej zmluve.
11. Ak je v poisťovacej zmluve dohodnutý limit DO 29 a čas liečenia trvá aspoň 29 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku denné odškodné vo výške dohodnutej v poisťovacej zmluve, a to od prvého dňa liečenia úrazu.
12. Odchylné od Oceňovacej tabuľky I sa pre pripoistenie denného odškodného s limitom DO 15 dní dojednáva, že počet dní, za ktoré je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku, sa pri položkách:
 - a) 003, 004, 005, 006, 019, 029, 032, 057, 059, 068, 068a, 070, 080, 080a, 098, 140, 157, 295, 426, 457, 458, 461, 464a, 472, 481, 484 stanoví do 21 dní;
 - b) pri položkách 034, 035, 044, 064, 084, 118, 158, 174, 175, 177, 250, 255, 262, 263, 283, 318, 362, 431, 456 stanoví do 28 dní.
14. Ak dôjde k úrazu poisteného pri výkone činnosti zaradenej do štvrtej rizikovej skupiny, poisťovateľ nie je povinný plniť za úrazové pripoistenie denného odškodného.

Článok 3 — Záverečné ustanovenia

1. Pripoistenie podľa týchto DO/PN 2005 môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poisťovacieho obdobia.
2. Tieto DO/PN 2005 sú neoddeliteľnou súčasťou poisťovacej zmluvy.
3. V poisťovacej zmluve sa možno od ustanovení týchto DO/PN 2005 odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto DO/PN 2005 nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.

4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto DO/PN 2005 stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
5. Tieto DO/PN 2005 nadobúdajú platnosť dňom ich schválenia predstavenstvom poisťovateľa a účinnosť dňom 1.1. 2005.

Schválené predstavenstvom poisťovateľa dňa 1. 12. 2004.

Rizikové skupiny na účely dojednania úrazových pripoistení:

Poistené osoby sa podľa zamestnania, športovej a inej činnosti zaraďujú do 4 rizikových skupín.

1. **riziková skupina:** osoby bez manuálnej činnosti alebo s nízkym rizikom administratívnej práce, advokáti, agronómovia, aranžéri, architekti, asistenti, audítori, barmani, colní úradníci, colníci, čašníci, daňoví poradcovia, dekoratéri, delegáti, diplomati, dispečeri, dôchodcovia, domovníci, ekológovia, ekonómovia, exekútori, finančníci, fotografi, herci, historici, hodiári, hostesky, hudobníci, hygienici, chybné, informatici, inšpektori, jemní mechanici, kaderníci, kartografi, kopatelia, kňazi, knihári, knihovníci, klenotníci, konštruktéri, kontrolóri, konzultanti, kozmetici, krajčíri, laboranti (okrem chemických), lekárnici, lekári, lektori, logistici, makléri, manažéri, maséri, meteorológovia, modelári, modelky, moderátori, návrhári, nezamestnaní, notári, obchodníci, odhadcovia, operátori, optici, opatrovatelia, ošetrovatelia (okrem ošetrovateľov zvierat), pedikérky, písmomaliari, poistní matematici, pokladníci, poradcovia (obchodní, finanční, poisťovací a pod.), politici a verejní činitelia, porybní, poslanci, pracovníci v reklame, právnici, predavači, programátori, projektanti, prekladatelia, recepční, redaktori, referenti, rehabilitační pracovníci, rybári, sekretárky, servírky, sudcovia, spisovatelia, správcovia, sprievodcovia, štatistici, študenti, šatniari, školníci, technicko-hospodárski pracovníci, technológovia, tlačoví hovorcovia, tlmočníci, účtovníci, učitelia a ďalší pedagogickí pracovníci, upratovatelia, umelci, úradníci, uvádzajúci, vedúci pracovníci, vedeckí pracovníci, vychovávateľia, výskumníci, zdravotnícky personál, ženy v domácnosti, žiaci, zlatníci.
- Osoby, vrátane profesionálnych športovcov vykonávajúcich niektorý z uvedených športov, vrátane najvyšších republikových súťaží, v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti, a to v týchto športoch: biliard, bowling, curling, joga, koly, pétanque, rybársky šport, šach, šípky, turistika, ZRTV.

2. **riziková skupina:** osoby s prevažujúcim podielom manuálnej činnosti alebo so zvýšeným rizikom automechanici, autožeriavníci, bábkarí, bezpečnostní pracovníci, brašnári, brusiči, cukrári, čalúnníci, debnári, dláždiči, dozorcovia, elektrikári, elektromechanici, elektromonteri, expedienti, frézári, geodeti, geológovia, chemici, chemickí laboranti, inštalatéri, kameňári, karosári, klampiari, kominári, košíkari, kováci, kožušníci, kuchári, kulisári, kúrenári, kuriéri, kuriéri, lakovači, lanovkári, lesníci, lešenári, letušky a steverdi, lodári, majstri, maliari izieb, manipulanti, manuálni a prevádzkovi pracovníci v doprave, vo filmovom odbore, v elektrárňach, v hutníctve a v ťažkom strojárstve, v lomocho a v baniach, v textilnom odvetví, v odvetví ťažby a spracovania dreva, v pivovaroch a liehovaroch, v práčovniach a v čistiarňach, v stavebníctve, v stravovaní, v poľnohospodárstve a lesníctve, mäsiari, mechanici, mlynári, montéri, murári, námorníci, nástrojári, natierači, novinári, nožiarí, obchodní zástupcovia, obkladači, obrábači, obsluha čerpacej stanice, obuvníci, opravári, ošetrovatelia zvierat, pekári, piloti lie-

tadiel (okrem skúšobných a pilotov ozbrojených zložiek), pivovarníci, plavčíci, plynári, podlahári, pokrývači, poľovníci, posunovači, poštovní doručovatelia, potrubiari, pracovníci bezpečnostných agentúr, pracovníci technických služieb, prevádzkari, príslušníci polície, armády, ochrany hraníc a zboru väzenskej a justičnej stráže, robotníci, reportéri, reštaurátori, rezbári, sedlári, skladníci, sklári, sklenári, smetiari, sústružníci, stavbári, stavbyvedúci, statici, stolári, strážnici, strojníci, studniari, špeditéri, šičky, taxikári, taviči, technici, tesári, tlačiarí, tkáči, tkáčky, tréneri (okrem profesionálnych trénerov), tunelári, údržbári, veterinári, vodiči, vrátníci, výpravcovia, výťahári, záhradníci, zámočníci, zásobovači, závozníci, zoológovia, zootechnici, zlievači, zvärači, zvonári.

Osoby vykonávajúce niektorý z uvedených športov v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti v týchto športoch: aerobic, bedminton, beh na lyžiach, biatlon, golf, lukostrelba, orientačný beh, plavecké športy (okrem vodného póla), stolný tenis, strelectvo, veslovanie.

3. **riziková skupina:** osoby s veľmi zvýšeným rizikom aritmií, krotitelia zvierat, piloti (ozbrojených zložiek, skúšobní), požiarníci, pracovníci s jedovatými, výbušnými alebo žiariacimi látkami, pracovníci s vysokým rizikom akútnej otravy, pracovníci s vysokým rizikom popálením z dôvodu vysokej teploty pracovného prostredia, pracovníci vo výškach (pokiaľ majú predpísané upevnenie závesom), pracovníci pod vodou s potápačským dýchacím prístrojom, príslušníci horskej záchranej služby, pyrotechnici, továrenskí a skúšobní jazdci motorových vozidiel a plavidiel, výskumníci a bádatelia v neprebádaných krajinách, záchranníci a členovia havarijných zborov, profesionálni tréneri.

Osoby vykonávajúce niektorý z uvedených športov v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti v týchto športoch: atletika, americký futbal, baseball, basketbal, boby-skeleton, box, cyklistika, cyklotrial, florbal, futbal, gymnastika moderná a športová, hádzaná, hokej, hokejbal, jachting, jazda na snežných a vodných skútroch, jazdecko — parkúrové skákanie, drezúra, klusácke preteky, ródeové jazdenie a pod., korfbal, krasokorčuľovanie, kulturistika, lietanie na ľahkých a ultraľahkých lietadlách, závesných kĺzákoch, v balónoch a vzducholodiach, letecká akrobacia, moderný päťboj, motorizmus, parasailing, potápanie, preteky na motorových vozidlách, plavidlách alebo lietadlách, preteky na saniach, nohejbal, rýchlokorčuľovanie, rýchlostná kanoistika, rugby, skiboby, skoky do vody, skoky na lyžiach, snowboarding, softbal, šerm, squash, tenec, tenis, triatlon, vodné pólo, vodné lyžovanie, vodný motorizmus, vodný slalom a zjazd, volejbal, vysokohorská turistika, vzpieranie, zápasenie, zjazdové a akrobatické lyžovanie. Judo, karate a ostatné ázijské bojové umenia (full-contact, goru-tuy, sebaobrana, taekwon-do, thajský box), horolezectvo vrátane alpinizmu, horská cyklistika aj v prípade rekreačného športu.

4. **riziková skupina:** osoby s mimoriadne zvýšeným rizikom profesionálni športovci, všetky profesionálne súťažné, pretekárske športové činnosti vrátane prípravy na ne (okrem športov v 1. rizikovej skupine), prekážkové a rovinové dostihy, military, kaskadéri.

Výkon vojenskej základnej (náhradnej) služby, civilná služba alebo účasť na vojenských cvičeniach záloh, materská a ďalšia materská dovolenka sa nepovažujú za zmenu povolania alebo zamestnania.

O zaradení poisteného do rizikovej skupiny rozhoduje poisťovateľ.