

OBSAH

Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárateľnej poisťovnej zmluvy	2
Aktuálny prehľad rozdeľovania poisťovného a limity poisťovania	8
Všeobecné poisťovné podmienky pre životné poisťovanie – Všeobecná časť – VPP-ŽP 2014	10
Všeobecné poisťovné podmienky pre životné poisťovanie – Osobitná časť – VARIO 2015	15
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poisťovnou sumou – VPP-SKPS 2014	25
Všeobecné poisťovné podmienky – Osobitná časť – Spoločné ustanovenia pre poisťovania a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poisťovné plnenie v prípade vážnej choroby 2015	26
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie pre prípad vážnej choroby – VPP-VCH 2015	33
Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové pripoistenia – VPP-ÚP 2015	34
Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Smrť úrazom – VPP-SÚ 2015	36
Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Trvalé následky úrazu – VPP-TNÚ 2015	36
Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Denné odškodné – VPP-DOÚ 2015	38
Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením – VPP-ZPÚ 2015	39
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu – VPP-IO/IÚ 2015	39
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu – VPP-HO/HÚ 2015	41
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu – VPP-DRIO 2015	43
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby – VPP-DRIOVCH 22 2015	44
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti – VPP-DRS 2014	45
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti – VPP-PN 2015	46
Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové pripoistenie detí – VPP-ÚPD 2015	49
Všeobecné poisťovné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis – VPP-MF/MS 2014	50
Rizikové skupiny na účely dojednania úrazových pripoistení	55
Štatút vlastného fondu ČSOB Poistovne, a. s., „Stratégia s vyhlasovanou úrokovou mierou pre bežné a dodatočné bežné poisťovné“	57
Štatút vlastného fondu ČSOB Poistovne, a. s., „Stratégia s vyhlasovanou úrokovou mierou pre mimoriadne poisťovné“	59
Tabuľka pre hodnotenie denného odškodného	61
Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov úrazu	72
Tabuľka pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením	83
Zoznam diagnóz, na ktoré sa vzťahujú služby druhého lekárskeho názoru v pripoistení Mediservis	95

FORMULÁR O DÔLEŽITÝCH ZMLUVNÝCH PODMIENKACH UZATVÁRANEJ POISTNEJ ZMLUVY

1. Upozornenie

Tento formulár obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve, ktoré majú pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poistným produktom. Formulár neobsahuje úplný rozsah práv a povinností, ktoré potenciálnemu klientovi vyplývajú z uzatvorenia poistnej zmluvy.

2. Informácie o poisťovateľovi a kontaktné údaje

ČSOB Poisťovňa, a. s., Vajnorská 100/B, 831 04 Bratislava, Slovenská republika,
zapísaná v OR OS Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 444/B, IČO: 31325416

Poštová adresa: P. O. Box 20, 820 09 Bratislava 29

Infolinka ČSOB Poisťovňa: 0850 111 303, E-mail: infolinka@csob.sk, www.csob.sk

3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky

Názov poistného produktu:

VARIO
investičné životné poistenie

Popis poistného produktu

a) VARIO predstavuje produkt investičného životného poistenia, ktorý ponúka riešenie vážnych životných situácií, ako aj investovanie finančných prostriedkov. Produkt VARIO je určený pre klientov vo veku od 0 až do 65 rokov. Poistenie je tvorené hlavným poistením a pripoisteniami. Hlavné poistenie pozostáva zo základného poistenia pre **prípád smrti alebo dožitia**, ktoré je v poistnej zmluve dohodnuté vždy spolu s ďalším **poistením pre prípad smrti** a z voliteľného ďalšieho **poistenia pre prípad oslobodenia od platenia**. K hlavnému poisteniu je možné dohodnúť pripoistenia, ktoré zahŕňajú množstvo poistných krytí ako smrť s klesajúcou poistnou sumou, vážne choroby, invaliditu, smrť následkom úrazu, trvalé následky úrazu, denné odškodné, úraz so zrýchleným plnením, dočasnú rentu, hospitalizáciu, pracovnú neschopnosť, úrazové pripoistenie detí a pripoistenia Medifón a Mediservis.

b) Poistná doba a poistné obdobie

Poistenie sa dojednáva ako poistenie s bežne plateným poistným na pevne stanovenú poistnú dobu. Bežné a dodatočné bežné poistné sa platí počas celej poistnej doby za poistné obdobia (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne) dohodnuté v poistnej zmluve. Prvé poistné obdobie začína dňom začiatku poistenia.

c) Poistné riziká, ktoré možno dohodnúť od 14 rokov do 65 rokov:

Hlavné poistenie:

- základné poistenie pre prípad smrti alebo dožitia,
- povinné ďalšie poistenie pre prípad smrti,
- voliteľné ďalšie poistenie oslobodenia od platenia v prípade invalidity od 70 %.

Pripoistenia:

- pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou,
- pripoistenie pre prípad vážnej choroby 10 alebo 22,
- pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu od 40 % a od 70 %,
- pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu,
- pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu,
- pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu,
- pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,
- pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby 22,
- pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti,
- pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
- pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu,
- pripoistenie pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné),
- pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením,
- úrazové pripoistenie detí,
- pripoistenie Medifón a Mediservis.

Poistné riziká, ktoré možno dohodnúť od 14 dní veku do 13 rokov vrátane:

Hlavné poistenie:

- základné poistenie pre prípad smrti alebo dožitia,
- povinné ďalšie poistenie pre prípad smrti,
- voliteľné ďalšie poistenie oslobodenia od platenia v prípade smrti alebo invalidity 70 % alebo vážnej choroby 10.

Pripoistenia:

- pripoistenie pre prípad vážnej choroby detí,
- pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu,
- pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu,
- pripoistenie pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné),
- pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu,
- pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením,
- pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti,
- pripoistenie Medifón a Mediservis.

d) Všeobecná charakteristika poistného plnenia:

Rozsah poistného plnenia je určený ustanoveniami Všeobecných poistných podmienok (ďalej aj „VPP“) v závislosti od dohodnutých poistení a/alebo pripoistení v poistnej zmluve nasledovne:

- VPP pre životné poistenie Všeobecná časť VPP-ŽP 2014, článok 10,
- VPP pre životné poistenie Osobitná časť – VARIO 2015, časť A článok 3, časť B článok 1, časť C článok 1, časť D článok 1 a časť E článok 1,
- VPP pre pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou VPP-SKPS 2014, článok 3,
- VPP Osobitná časť – Spoločné ustanovenia pre poistenia a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby 2015, článok 3,
- VPP pre pripoistenie pre prípad vážnej choroby VPP-VCH 2015, článok 2,
- VPP pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Smrť úrazom VPP-SÚ 2015, článok 2,
- VPP pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Trvalé následky úrazu VPP-TNÚ 2015, článok 2,
- VPP pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Denné odškodné VPP-DO 2015, článok 2,
- VPP pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením VPP-ZPÚ 2015, článok 2,
- VPP pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu VPP-IO/IÚ 2015, článok 3,
- VPP pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu VPP-HO/HÚ 2015, časť A,
- VPP pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu VPP-DRIO 2015, článok 2,
- VPP pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby VPP-DRIOVCH22 2015, článok 2,
- VPP pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti VPP-DRS 2014, článok 2,
- VPP pre pripoistenie pracovnej neschopnosti VPP-PN 2015, článok 3,
- VPP pre úrazové pripoistenie detí VPP-ÚPD 2015, článok 2,
- VPP pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2014, časť A článok 1 a časť B článok 1.

Spôsob určenia výšky poistného plnenia

Určenie výšky poistného plnenia **zo základného poistenia pre prípad smrti alebo dožitia** závisí najmä od počtu a hodnoty podielových jednotiek, ktoré sa tvoria najmä zo zaplateného poistného.

V ďalšom poistení **oslobodenia od platenia** poistného poistné plnenie predstavuje prevzatie povinnosti poistníka platiť dohodnuté poistné poisťovateľom, pričom ostatné nároky vyplývajúce z poistnej zmluvy zostávajú zachované.

Pri ďalšom poistení pre prípad **smrti** je výška poistného plnenia stanovená v závislosti od dohodnutého variantu poistenia (plného P alebo doplnkového D) takto:

- Ak poistený zomrie a ak je v poistnej zmluve dohodnuté poistenie pre prípad smrti vo variante D, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu pre prípad smrti dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úmrtia alebo hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti poisťovateľom, ak je táto vyššia ako dohodnutá poistná suma.
- Ak poistený počas trvania poistenia zomrie a ak je v poistnej zmluve dohodnuté poistenie pre prípad smrti vo variante P, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu pre prípad smrti dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úmrtia a hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti poisťovateľom.

V pripoistení pre prípad **smrti s klesajúcou poistnou sumou** je výška poistného plnenia stanovená aktuálnou poistnou sumou v čase poistnej udalosti.

V pripoisteniach pre prípad **vážnej choroby**, pre prípad **invalidity** a pre prípad **smrti následkom úrazu** je výška poistného plnenia stanovená aktuálne dohodnutou výškou poistnej sumy v čase poistnej udalosti.

V pripoistení pre prípad **hospitalizácie** predstavuje výšku poistného plnenia počet dní hospitalizácie vynásobený aktuálne dohodnutou poistnou sumou v čase poistnej udalosti.

V pripoistení pre prípad **pracovnej neschopnosti** predstavuje výšku poistného plnenia počet dní pracovnej neschopnosti vynásobený aktuálne dohodnutou poistnou sumou v čase poistnej udalosti. Výška poistného plnenia nesmie presiahnuť 85 % alebo 100 % (v závislosti od dohodnutého limitu plnenia) čistého príjmu poisteného pri prepočítaní na kalendárne dni.

V pripoistení pre prípad **denného odškodného** predstavuje výšku poistného plnenia počet dní liečenia úrazu vynásobený aktuálne dohodnutou poistnou sumou v čase poistnej udalosti. Maximálna doba liečenia, za ktorú poisťovateľ poskytne poistné plnenie, je stanovená v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného v poistnej zmluve.

V pripoistení pre prípad **trvalých následkov úrazu** sa výška poistného plnenia stanovuje percentom z aktuálne dohodnutej poistnej sumy v čase poistnej udalosti v závislosti od rozsahu telesného poškodenia, dohodnutého limitu plnenia a koeficientu progresie. Pri stanovení rozsahu trvalých následkov sa postupuje v zmysle Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu v poistnej zmluve.

V pripoistení pre prípad **úrazu so zrýchleným plnením** sa poistné plnenie určí ako súčin koeficientu na stanovenie poistného plnenia stanoveného pre jednotlivé diagnózy a aktuálne dohodnutej poistnej sumy v čase poistnej udalosti. Koeficient je uvedený v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením v poistnej zmluve.

V pripoisteniach pre prípad **renty** je výška poistného plnenia určená aktuálne dohodnutou výškou poistnej sumy v čase poistnej udalosti. Táto suma sa poistenej osobe v prípade poistnej udalosti vypláca 1-krát ročne.

Úrazové poistenie detí je kombináciou poistenia hospitalizácie, denného odškodného v prípade úrazu a trvalých následkov úrazu. Popis spôsobu určenia výšky poistného plnenia je uvedený vyššie.

V pripoisteniach **Medifón** a **Mediservis** je poistným plnením poskytnutie služieb popísaných vo Všeobecných poistných podmienkach pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2014.

Všetky poistné plnenia je možné vyplatiť iba za podmienky dodržania všetkých ustanovení poistnej zmluvy a jej neoddeliteľných súčastí!

Podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť

Poistné podmienky ustanovujú, na ktoré prípady sa poistenie nevzťahuje, v ktorých prípadoch nie je poisťovateľ povinný poskytnúť poistné plnenie (výluky z poistenia) a kedy je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť (obmedzenie poistného plnenia).

Obmedzenia poistného plnenia a výluky z poistenia sa riadia ustanoveniami:

- VPP pre životné poistenie Všeobecná časť VPP-ŽP 2014, článok 11,
- VPP Osobitná časť – Spoločné ustanovenia pre poistenia a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby 2015, článok 3, bod 5., 9. a 10.,
- VPP pre úrazové pripoistenia VPP-ÚP 2015, článok 3 a článok 4,
- VPP pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Denné odškodné VPP-DOÚ 2015, článok 2, bod 12. a 13.,
- VPP pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením VPP-ZPÚ 2015, článok 2, bod 7.,
- VPP pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu VPP-IO/IÚ 2015, článok 4,
- VPP pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu VPP-HO/HÚ 2015, časť A článok 2, časť B článok 2 a časť C článok 2,
- VPP pre pripoistenie pracovnej neschopnosti VPP-PN 2015, článok 4 a článok 5,
- VPP pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2014, časť C článok 1 a článok 2.

Informácia o spôsobe určenia a platenia poistného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poistného

Výška poistného za jednotlivé poistenia a/alebo pripoistenia závisí najmä od vybraných poistení a/alebo pripoistení, veku poisťovanej osoby, jej zdravotného stavu, výšky poistných súm a dĺžky poistnej doby. Výška poistného za poistnú zmluvu je suma poistného za jednotlivé dohodnuté poistenia a/alebo pripoistenia.

Poistné za investičné životné poistenie VARIO je určené nielen na krytie rizika, ale aj na investovanie, pričom výška poistného plnenia je určená podľa počtu a hodnoty podielových jednotiek.

Poistné je platené v dohodnutých poistných obdobiach a je splatné prvým dňom poistného obdobia.

Ak nie je poistné za prvé poistné obdobie zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, uplynutím tejto lehoty poistenie zanikne v súlade s § 801 Občianskeho zákonníka. Ak nie je poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred dorúčením tejto výzvy, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného. Dôsledky neplatenia poistného sú tiež špecifikované vo VPP pre životné poistenie Všeobecná časť VPP-ŽP 2014, článok 7 a vo VPP pre životné poistenie Osobitná časť – VARIO 2015, časť A, článok 12.

Doplňkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poistnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene

Poisťovateľ je oprávnený účtovať poisťníkovi poplatky za doplnkové administratívne služby, ktoré sa vykonávajú na žiadosť poisťníka. Výška poplatkov je uvedená v poistnej zmluve alebo priamo v tlačive poisťovateľa určenom na žiadosť o vykonanie príslušného administratívneho úkonu.

Spôsoby zániku poistnej zmluvy

Poistenie zaniká najmä:

- uplynutím dohodnutej poistnej doby,
- dohodou,
- neplatením poistného v zmysle § 801 Občianskeho zákonníka,
- výpoveďou v zmysle § 800 Občianskeho zákonníka,
- odstúpením od poistnej zmluvy alebo odmietnutím plnenia zo strany poisťovateľa v zmysle § 802 Občianskeho zákonníka,
- v dôsledku poistnej udalosti, ak tým dôvod ďalšieho poistenia odpadol,
- odstúpením od poistnej zmluvy zo strany poisťníka do 30 dní od jej uzatvorenia v zmysle § 802a Občianskeho zákonníka,
- v iných prípadoch stanovených zákonom.

Poist'ovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.

Poist'ovateľ má právo od poistnej zmluvy odstúpiť, ak poistník alebo poistený pri dojednávani poistnej zmluvy vedome nepravdivo alebo neúplne odpovie na písomné otázky poist'ovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia a ak by poist'ovateľ pri pravdivom a úplnom zodpovedaní týchto otázok poistnú zmluvu neuzavrel. To platí aj v prípade zmeny poistnej zmluvy. Toto právo môže poist'ovateľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď túto skutočnosť zistil, inak právo zanikne.

Poistník má právo odstúpiť od poistnej zmluvy (s výnimkou poistenia pre prípad úrazu) najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy. Prejav vôle poistníka urobený do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy. Ak zanikne poistenie odstúpením od poistnej zmluvy v zmysle § 802a Občianskeho zákonníka, vráti poist'ovateľ osobe, ktorá s ním uzavrela poistnú zmluvu bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní od odstúpenia, zaplatené poistné, pričom má právo si od zaplateneho poistného odpočítať, čo už plnil.

Vypovedať poistnú zmluvu môžu obidve zmluvné strany do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná, jej uplynutím poistenie zanikne. Po uplynutí dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy možno poistenie zrušiť iba jednostrannou výpoveďou zo strany poistníka. Výpoveď musí byť doručená poist'ovateľovi aspoň 6 týždňov pred uplynutím poistného obdobia.

Spôsoby zániku jednotlivých poistení a/alebo pripoistení sú uvedené aj v príslušných poistných podmienkach pre dané poistenie a/alebo pripoistenie.

Ďalšie podmienky uzavretia poistnej zmluvy

Všetky podmienky vzťahujúce sa na uzavretie poistnej zmluvy VARIO sú podrobne špecifikované vo všeobecných poistných podmienkach, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, a ich súpis je uvedený v poistnej zmluve VARIO investičné životné poistenie v časti Prílohy.

Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožňujú poist'ovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy v zmysle platných právnych predpisov bez súhlasu druhej zmluvnej strany

Poist'ovateľ je oprávnený v súlade s ustanovením § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka do dvoch mesiacov po uzatvorení poistenia písomne vypovedať jednotlivé ďalšie poistenia a/alebo pripoistenia.

Poist'ovateľ je oprávnený vypovedať v súlade s ustanovením § 800 ods. 3 Občianskeho zákonníka pripoistenia pre prípad úrazu ku koncu poistného obdobia.

Poist'ovateľ je oprávnený vypovedať v súlade s VPP pre pripoistenie Medifón a Mediservis, článok 5, bod 1. toto pripoistenie ku koncu poistného obdobia.

Poist'ovateľ si za podmienok uvedených vo VPP pre životné poistenie Osobitná časť – VARIO 2015, časť A, článok 17, bod 5. vyhradzuje právo uzavrieť vstup do stratégie a/alebo fondu a/alebo ukončiť spravovanie investícií v jednotlivých stratégiách a/alebo v jednotlivých fondoch.

Poist'ovateľ môže jedenkrát ročne v zmysle VPP pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti, článok 7, bod 2. vykonať porovnanie kalkulovaného a skutočného poistného plnenia a vykonať zodpovedajúce prispôsobenie sadzieb poistného týmto novým skutočnosťami a stanoviť novú výšku bežného poistného na ďalšie poistné obdobia. Podmienky uplatnenia tohto práva sú uvedené vo VPP pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti, článok 7, v bodoch 3. až 5.

Ďalšie informácie a poučenia umožňujúce pochopiť riziká spojené s poistnou zmluvou

V zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka § 793 je poistený povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poist'ovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. To platí tiež, ak ide o zmenu poistenia. Odpovede môžu mať vplyv na výšku poistného. Nepravdivé odpovede môžu zapríčiniť odmietnutie alebo zníženie poistného plnenia v prípade poistnej udalosti a taktiež môžu zapríčiniť zánik poistnej zmluvy v zmysle Občianskeho zákonníka § 802.

Ďalšie výhody, ktoré môžu byť v poistnej zmluve dohodnuté

- možnosť poskytnutia zľavy z poistného,
- možnosť zvyšovania hodnoty poistenia prostredníctvom mimoriadnych vkladov,
- možnosť výberov z hodnoty podielov,
- možnosť poistiť deti aj dospelých,
- možnosť dočasného prerušenia platenia,
- možnosť dohodnutia indexácie, t. j. zabezpečenia zachovania reálnej hodnoty poistenia v inflačnom prostredí,
- oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity bez každoročného dokladovania invalidity,
- poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením **až do 500 %**,
- poistné plnenie za liečenie úrazu **už od prvého dňa** liečenia,
- poistné plnenie po úraze je možné získať aj **pred ukončením liečenia úrazu**,
- dvojnásobné plnenie pri hospitalizácii na JIS alebo ARO a aj v prípade neodkladnej operácie,
- poistenie invalidity **už od 40 %**,
- poistenie smrteľného úrazu **s dvojnásobným plnením** pri dopravnej nehode,
- poistné plnenie pri **transplantácii orgánov už pri zaradení na čakaciu listinu**,
- **možnosť lekárskej konzultácie** formou vypracovania druhého lekárskeho názoru vybranými špecialistami z celého sveta **až pri 92 diagnózach**,
- možnosť získania pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis formou bonusu za podmienok stanovených poist'ovateľom. Presné podmienky získania tohto bonusu platné v čase dojednávania poistnej zmluvy Vám oznámi náš sprostredkovateľ.

Upozornenie: Podľa § 792a ods. 5 Občianskeho zákonníka ak poisťovateľ poskytne údaje týkajúce sa možných platieb nad rámec dohodnutých platieb podľa poisťovnej zmluvy, poisťovateľ je povinný poskytnúť Vám vzorový prepočet, pri ktorom sa možné poistné plnenie bez zmeny iných častí výpočtu vypočíta s tromi rôznymi úrokovými sadzbami.

4. Dodatočné informácie pri poistení, kde výška poistného plnenia závisí priamo od hodnoty podielov nadobudnutých investovaním alebo od indexu akcií alebo iného trhového indexu

Informácie o investičnom riziku

S investíciou do podielového fondu je spojené aj riziko.

Vzhľadom na charakter investičných stratégií poisťovateľom nie sú garantované ceny ich podielov. S investíciou do fondov je spojené aj riziko, doterajší výnos nie je zárukou budúcich výnosov a nie je zaručená návratnosť pôvodne investovanej sumy. Poisťovateľ neposkytuje žiadnu záruku budúceho výnosu. Hodnota investičných stratégií sa môže časom meniť. Finančné riziko s tým spojené znáša v plnej miere poistník a poistený. Predčasný zánik poistenia môže spôsobiť zníženie očakávaného výnosu. Poisťovateľ nepreberá zodpovednosť za riziko ekonomickej straty v dôsledku zlyhania emitenta podkladových aktív či inej osoby pri plnení ich zmluvných záväzkov. Uvedené riziko nesie v plnej miere poistník a poistený.

Informácie o podmienkach a spôsobe určenia odkupnej hodnoty pri odkupe alebo čiastočnom odkupe

Nárok na odkupnú hodnotu vzniká najskôr po dvoch rokoch trvania poistenia a za podmienky, že bolo zaplatené poistné za prvé dva roky trvania poistenia a súčasne hodnota podielov vytvorená na základe zaplata poistného je kladná. Pokiaľ nie sú splnené uvedené podmienky, odkupná hodnota je nulová. Výška odkupnej hodnoty sa stanoví na základe poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplata poistného (bežného aj mimoriadneho, pokiaľ bolo uhradené) zníženého o poplatok stanovený vo VPP pre životné poistenie Osobitná časť – VARIO 2015, časť A, článok 13, bod 5. a o poplatok uvedený v poisťovnej zmluve.

Výplata časti hodnoty podielov (čiastočný odkup bez zániku poistenia) je možná až vtedy, ak už vznikol nárok na odkupnú hodnotu v zmysle horeuvedeného. Podmienky vykonania čiastočného odkupu sú uvedené vo VPP pre životné poistenie Osobitná časť – VARIO 2015, časť A, článok 7 a 8.

Popis poplatkov alebo iných nákladov, ktoré znáša klient v súvislosti s uzavretím poisťovnej zmluvy

Rozdeľovanie poistného a limity poistenia, ako aj všetky náklady poisťovateľa sú uvedené v dokumente **Aktuálny prehľad rozdeľovania poistného a limity poistenia**, ktorý je súčasťou zmluvnej dokumentácie a je zverejnený aj na internetovej stránke poisťovateľa www.csob.sk.

Periodicita a forma zasielania výpisu o stave poistenia

Výpis o stave poistenia sa poistníkovi zasiela raz ročne, počínajúc piatym rokom trvania poistenia písomnou formou na jeho zadanú korešpondenčnú adresu.

Spôsob sprístupňovania informácií o aktuálnej cene podielových jednotiek jednotlivých fondov

Informácie o aktuálnej cene podielových jednotiek sú pravidelne aktualizované a zverejňované na internetovej stránke poisťovateľa www.csob.sk.

Hospodárenie fondov spravovaných správcovskou spoločnosťou KBC Asset Management NV so sídlom Havenlaan 2, 1080 Brusel alebo KBC ASSET MANAGEMENT S. A. so sídlom 5, Place de la Gare, L-1616 Luxemburg alebo ČSOB Asset Management, a. s., investiční spoločnosť so sídlom Radlická 333/150, 150 57 Praha 5 sa riadi kľúčovými informáciami pre investorov, predajným prospektom, štatútom alebo stanovami podielového fondu, ktoré sú k dispozícii v slovenskom jazyku, príp. v anglickom jazyku na predajných miestach Československej obchodnej banky, a. s. so sídlom Michalská 18, 815 63 Bratislava a na www.csobinvesticie.sk.

5. Iné dôležité informácie

Spôsob vybavovania sťažností

Sťažnosti možno podať na akomkoľvek priamom alebo nepriamom kontaktnom mieste ČSOB Poisťovne, a. s. (napr. osobne na pobočke, písomne poštou na adresu: ČSOB Poisťovňa, a. s., P. O. Box 20, 820 09 Bratislava 29, telefonicky, e-mailom alebo vyplnením kontaktného formulára na internetovej stránke poisťovateľa). Sťažovateľ má zároveň možnosť sa so svojou sťažnosťou obrátiť aj na orgán vykonávajúci dohľad nad finančným trhom, ktorým je Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne informovaný. Podaním sťažnosti poistníka, poisteného alebo oprávnených osôb, nie je dotknuté ich právo obrátiť sa na súd.

Informácie o práve štátu a daňových predpisoch, ktoré platia pre poistnú zmluvu

Pre poistnú zmluvu platí právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poisťovnej zmluvy sa budú riešiť na príslušnom súde Slovenskej republiky.

V nadväznosti na ustanovenie čl. 13, bod 15. VPP-ŽP 2014 sa na poistenie vzťahuje zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej iba „zákon“), ktorý upravuje daňové povinnosti nasledovne:

1. **Poistné plnenie pre prípad smrti, úrazu** (smrť úrazom, trvalé následky úrazu, denné odškodné, úraz so zrýchleným plnením), **vážnej choroby, invalidity, hospitalizácie a pracovnej neschopnosti** je od dane oslobodené, t. j. sa nezdaňuje (§ 9 ods. 2, písm. h) zákona).
2. **Poistné plnenie pre prípad dožitia konca poistenia alebo výplata odkupnej hodnoty** pri predčasnom ukončení poistenia sa považuje za príjem z kapitálového majetku, ktorý sa v zmysle zákona zdaňuje (§ 7 ods. 1, písm. e) zákona). Z príjmov podliehajúcich dani sa daň vyberá zrážkou, pričom sa použije sadzba dane vo výške 19 % (§ 43 ods. 3, písm. f) v spojení s § 15 zákona, § 7 ods. 1, písm. e) zákona). Základom dane je plnenie z poistenia znížené o zaplatené vklady alebo poistné; ak ide o dôchodok, rozdelia sa zaplatené vklady alebo poistné na obdobie poberania dôchodku, ak nie je obdobie poberania dôchodku dohodnuté, určí sa ako rozdiel medzi strednou dĺžkou života podľa údajov vyhlasovaných Štatistickým úradom SR a vekom daňovníka v čase, keď dôchodok začne po prvý raz poberať (§ 43 ods. 5, písm. a) zákona).

Pri výplate poistného plnenia sa vždy postupuje v zmysle zákonov platných v čase jeho výplaty.

Informácia o mieste zverejnenia správy o finančnom stave poisťovateľa

Správa o finančnom stave poisťovateľa je súčasťou výročnej správy, ktorá je zverejnená na internetovej stránke poisťovateľa www.csob.sk v časti vyhradenej pre finančné informácie o spoločnosti.

Informácie v rozsahu podľa § 792a Občianskeho zákonníka sú uvedené v poistnej zmluve, v poistných podmienkach a v tomto formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy.

Aktuálny prehľad rozdeľovania poistného a limity poistenia

Bežné poistné	1. Počiatočný náklad poisťovateľa – fixná časť		7 EUR
	2. Alokačné percento pre prvý a druhý rok poistenia - % časť		
	2.1. Poistná doba 10 – 14 rokov	alokačné percento za 1. rok poistenia	70 %
		alokačné percento za 2. rok poistenia	55 %
	2.2. Poistná doba 15 – 19 rokov	alokačné percento za 1. rok poistenia	85 %
		alokačné percento za 2. rok poistenia	70 %
	2.3. Poistná doba 20 r. a viac	alokačné percento za 1. rok poistenia	95 %
		alokačné percento za 2. rok poistenia	95 %
3. Alokačné percento za 3. a ďalší rok poistenia bez ohľadu na poistnú dobu		3 %	
4. Spracovanie platby – z účtu / poštovým poukazom		0 EUR / 1 EUR	
Dodatocné bežné poistné	5. Náklad poisťovateľa pre 1.mesiac poistenia po zmene – fixná časť		0 EUR
	6. Alokačné percento pre prvý a druhý rok po zmene poistenia - % časť		
	6.1. Poistná doba 10 – 14 rokov	alokačné percento za 1. rok poistenia	70 %
		alokačné percento za 2. rok poistenia	55 %
	6.2. Poistná doba 15 – 19 rokov	alokačné percento za 1. rok poistenia	85 %
		alokačné percento za 2.rok poistenia	70 %
	6.3. Poistná doba 20 r. a viac	alokačné percento za 1. rok poistenia	95 %
		alokačné percento za 2. rok poistenia	95 %
	7. Alokačné percento za 3. a ďalší rok po zmene poistenia bez ohľadu na poistnú dobu - % časť		3 %
	8. Spracovanie platby – z účtu / poštovým poukazom		0 EUR / 0 EUR
Mimoriadne poistné	9. Alokačné percento z mimoriadneho poistného		1,5 %
	10. Spracovanie platby mimoriadneho poistného – z účtu / poštovým poukazom		0 EUR / 0 EUR

Správa aktív	11. Náklad poisťovateľa na správu aktív pre bežné a dodatočné bežné poistné pre Investičné stratégie	1 % z aktuálnej hodnoty poistenia/rok
	12. Náklad poisťovateľa na správu aktív pre bežné a dodatočné bežné poistné pre Stratégiu s vyhlasovanou úrokovou mierou	0 % z aktuálnej hodnoty poistenia/rok
	13. Náklad poisťovateľa na správu aktív pre mimoriadne poistné	0 % z aktuálnej hodnoty poistenia/rok
	14. Administratívne náklady poisťovateľa	1 EUR/mesačne

Limity poistenia		
Predplatenie poistného	1. Maximálna doba trvania predplatenia poistného	36 mesiacov
	2. Minimálna doba trvania poistenia pre prijatie návrhu na predplatenie poistného	48 mesiacov
Vklady mimoriadneho poistného	3. Minimálny limit pre vklad mimoriadneho poistného	50 EUR
	4. Maximálny limit pre vklad mimoriadneho poistného	nie je určený
Výplaty z hodnoty poistenia	5. Výplata z hodnoty poistenia vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného	
	5.1. Minimálna výplata z hodnoty poistenia	100 EUR
	5.2. Maximálny počet výplat z hodnoty poistenia v poistnom roku	2
	5.3. Minimálna výška hodnoty poistenia po uskutočnení výplaty	200 EUR
	5.4. Výplatná lehota	2 týždne
	6. Výplata z hodnoty poistenia vytvorenej na základe zaplataenia mimoriadneho poistného	
	6.1. Minimálna výplata z hodnoty poistenia	100 EUR
	6.2. Maximálny počet výplat z hodnoty poistenia v poistnom roku	2
6.3. Výplatná lehota	2 týždne	
Zánik poistenia	7. Minimálna výška hodnoty poistenia vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného rozhodujúca pre zánik poistenia	15 EUR

Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie
Všeobecná časť
VPP-ŽP 2014

Pre životné poistenie, ktoré dojednáva ČSOB Poistovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), tieto Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie – Všeobecná časť, osobitné časti všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Výklad pojmov

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

Poistník – fyzická alebo právnická osoba spôsobilá na právne úkony, ktorá uzavrela 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 poisťovník zaväzuje platiť dohodnuté poistné.

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

Poistka – písomné potvrdenie poisťovateľa o uzavretí poistnej zmluvy.

Poistná doba – čas, na ktorý sa uzatvára poistenie. Poistná doba je časový interval určený dátumom začiatku poistenia a dátumom jeho konca (poistenie na dobu určitú) alebo iba dátumom začiatku poistenia (poistenie na dobu neurčitú). Poistná doba je určená v poistnej zmluve.

Poistné – cena za poskytovanú poistnú ochranu, ktorú je poisťovník 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.

Mimoriadne poistné – poistné, ktoré umožňuje poisťovateľ platiť poisťovníkovi mimo úhrady bežného alebo jednorazového poistného.

Poistné obdobie – časový interval dohodnutý v poistnej zmluve pre platenie bežného poistného.

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

Poistná udalosť – náhodná udalosť bližšie určená 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.

Odkupná hodnota (odborné, odbytné) – suma určená podľa poisťo-technických zásad, ktorú poisťovateľ vyplatí pri zániku poistenia, a to v prípadoch a za podmienok bližšie stanovených poistnými podmienkami poisťovateľa.

Aktuálny prehľad rozdeľovania poistného a limity poistenia (ďalej len „prehľad“) – dokument poisťovateľa, ktorý obsahuje rozdeľovanie poistného, aktuálne hodnoty nákladov poisťovateľa a ďalších limitov pre určitý poistný produkt. Pri ich stanovovaní postupuje poisťovateľ v súlade s poistnými podmienkami platnými pre daný poistný produkt. Prehľad je súčasťou dokumentácie k poistnej zmluve, je k dispozícii na všetkých obchodných miestach a internetovej stránke poisťovateľa. Hodnoty uvedené v prehľade má poisťovateľ právo meniť v súlade so zmenami ekonomickej situácie.

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

Vinkulácia – je obmedzenie disponovania s poistnou zmluvou a viazanie plnení z poistenia v prospech tretej osoby.

Politicky exponovaná osoba (ďalej len „PEPS“) – osoba definovaná v zákone č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu (ďalej len „zákon II“) ako fyzická osoba, ktorá je vo významnej verejnej funkcii a nemá po dobu jej výkonu a po dobu jedného roka od skončenia výkonu významnej verejnej funkcie trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, ako aj fyzické osoby, ktoré sú v nasledovnom vzťahu k politicky exponovanej osobe:

- a) manžel, manželka alebo osoba, ktorá má podobné postavenie ako manžel alebo manželka osoby vo významnej verejnej funkcii,
- b) dieťa, zať, nevesta,
- c) rodič.

PEPS podľa zákona II je aj fyzická osoba, o ktorej je známe, že je konečným užívateľom výhod:

- a) rovnakého klienta alebo inak ovláda rovnakého klienta ako osoba vo významnej verejnej funkcii alebo podniká spolu s osobou vo významnej verejnej funkcii, alebo
- b) klienta, ktorý bol zriadený v prospech osoby vo významnej verejnej funkcii.

Významnou verejnou funkciou podľa zákona II je:

- a) hlava štátu, predseda vlády, podpredseda vlády, minister, vedúci ústredného orgánu štátnej správy, štátny tajomník alebo obdobný zástupca ministra,
- b) poslanec zákonodarného zboru,
- c) sudca najvyššieho súdu, sudca ústavného súdu alebo iných súdnych orgánov vyššieho stupňa, proti rozhodnutiu ktorých sa s výnimkou osobitných prípadov už nemožno odvolať,
- d) člen dvora audítorov alebo rady centrálnej banky,
- e) veľvyslanec, chargé d'affaires,

- f) vysokopostavený príslušník ozbrojených síl,
- g) člen riadiaceho orgánu, dozorného orgánu alebo kontrolného orgánu štátneho podniku alebo obchodnej spoločnosti patriacej do vlastníctva štátu alebo
- h) osoba v inej obdobnej funkcii vykonávanej v inštitúciách Európskej únie alebo v medzinárodných organizáciách.

Článok 2 – Spoločné ustanovenia

1. Poistná zmluva musí mať vždy písomnú formu.
2. Súčasťou poistnej zmluvy podľa bodu 1. tohto článku môžu byť písomné otázky poistovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu poisteného. Poistník aj poistený sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. To platí, aj keď ide o zmenu poistenia. Vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok postup poistovateľa podľa príslušných ustanovení OZ alebo týchto poistných podmienok.
3. Poistovateľ po uzavretí poistnej zmluvy vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí zmluvy.
4. Ak dôjde k strate alebo zničeniu poistky, vydá poistovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a náklady v zmysle poistnej zmluvy druhopis poistky. Vystavením druhopisu poistky originál alebo už skôr vydané druhopisy strácajú platnosť.
5. Okrem povinností stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi je poistník a/alebo poistený povinný bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní odo dňa, keď k zmenám došlo, oznámiť poistovateľovi písomne všetky zmeny v skutočnostiach, ku ktorým došlo počas trvania poistenia, predovšetkým zmenu zamestnania, športovej a inej činnosti (rizikovej skupiny), adresy trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, mena, priezviska, štátnej príslušnosti, čísla dokladu totožnosti, ekonomickej aktivity a pod.

Článok 3 – Začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie začína o 00.00 hod. dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.
2. Poistenie končí o 00.00 hod. dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia.

Článok 4 – Zmeny poistenia

1. Žiadosť o zmenu poistenia a/alebo oprávnenej osoby podáva poistník písomne spravidla na predpísanom tlačive poistovateľa. Poistovateľ je povinný identifikovať osobu, ktorá žiada o vykonanie zmeny.
2. Každú zmenu poistnej zmluvy musí poistovateľ písomne potvrdiť.
3. Ak poistovateľ zmení (na základe písomnej žiadosti poistníka alebo z dôvodov uvedených v poistných podmienkach pre dané poistenie) už dohodnuté poistenie, poistovateľ je povinný z takéhoto zmeneného poistenia poskytnúť poistné plnenie iba z tých poistných udalostí, ktoré nastanú po zmene. Ak pri zmene poistenia na žiadosť poistníka dochádza k zvýšeniu poistného krytia už uzavretého poistenia, opäť sa uplatní stanovená čakacia doba na zvýšenú časť poistného krytia, pričom v tomto prípade čakacia doba začína plynúť odo dňa účinnosti zmeny poistenia.
4. Poistovateľ má právo na úhradu nákladov, ktoré mu vykonaním zmeny vzniknú. Aktuálna výška týchto nákladov je uvedená v tlačive poistovateľa určenom na žiadosť o vykonanie príslušnej zmeny.
5. Poistovateľ má právo žiadosť o zmenu poistenia zamietnuť, alebo stanoviť podmienky, za ktorých je možné zmenu vykonať.

Článok 5 – Poistné

1. Výšku poistného pre jednotlivé poistenia určuje poistovateľ. Výška poistného a dĺžka poistného obdobia sú uvedené v poistnej zmluve.
2. Bežné poistné je splatné prvým dňom poistného obdobia a jednorazové poistné dňom začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
3. Ak výška poistného závisí aj od zdravotného stavu poisteného, je poistovateľ oprávnený so súhlasom poistníka výšku poistného primerane upraviť v závislosti od zvýšeného rizika.
4. Poistné je zaplatené, ak je najneskôr v deň jeho splatnosti pripísané na účet poistovateľa vedený v peňažnom ústave a pod variabilným symbolom určeným poistovateľom.
5. Poistovateľ je oprávnený odpočítať si od ním vyplácaného plnenia z poistenia prípadné dlžné poistné ku dňu výplaty.
6. Poistovateľ je oprávnený prípadné preplatky poistného použiť ako úhradu poistného na ďalšie poistné obdobia. Na požiadanie je povinný ich vrátiť poistníkovi, ak bola žiadosť doručená poistovateľovi pred ich použitím na úhradu poistného.
7. V prípade oneskorenia sa s platením poistného je poistovateľ oprávnený žiadať v zmysle poistnej zmluvy poplatok za vystavenie upomienky a výzvy na zaplatenie poistného a za každý deň omeškania úrok z omeškania podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.
8. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené bežné poistné, poistovateľ je povinný zostávajúcu časť poistného vrátiť. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, poistovateľovi patrí poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala. Jednorazové poistné patrí poistovateľovi aj v týchto prípadoch vždy celé.
9. Podmienky vzniku nároku na oslobodenie od povinnosti platiť poistné stanoví poistovateľ v poistných podmienkach pre dané poistenie.
10. Pre platby bežného a mimoriadneho poistného poistovateľ určí poistníkovi variabilný symbol. Poistovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia bežného a mimoriadneho poistného k poistnej zmluve v dôsledku chybného uvedeného variabilného symbolu alebo čísla účtu poistovateľa poistníkom.
11. Ak poistník neuhradil bežné poistné za viac poistných období a naposledy zaplatené bežné poistné nepostačuje na úhradu celého dlžného poistného, je vyrovnané dlžné poistné za najskôr splatné poistné obdobie.
12. Poistník je povinný v zmysle ustanovení zákona o poisťovníctve na všetky platby poistného vrátane hotovostných a bezhotovostných transakcií vykonaných písomne alebo prostredníctvom elektronických komunikačných prostriedkov, pri ktorých poistné v danom roku presiahne zákonom určenú sumu (vrátane mimoriadneho poistného), použiť len prostriedky vo svojom výlučnom vlastníctve a

vykonávať všetky transakcie na vlastný účet. V prípade, ak by vykonal transakciu s použitím prostriedkov tretej osoby alebo na jej účet, je povinný identifikovať takúto osobu v súlade s vyššie uvedeným ustanovením v rozsahu: meno, priezvisko, RČ alebo dátum narodenia, štátna príslušnosť, číslo preukazu totožnosti, adresa trvalého pobytu fyzickej osoby, resp. názov, sídlo, IČO, označenie a číslo úradného registra právnickej osoby a identifikovať osobu, ktorá v mene právnickej osoby koná, v rozsahu: meno, priezvisko, RČ alebo dátum narodenia, štátna príslušnosť, číslo preukazu totožnosti a predložiť poisťovateľovi písomný súhlas tejto osoby s takýmto použitím jej prostriedkov. Poisťovateľ má zákonnú povinnosť odmietnuť uzavretie poisťnej zmluvy v prípade, ak nebude z jeho strany dodržaný postup v zmysle vyššie uvedeného ustanovenia zákona.

Článok 6 – Zánik poistenia

- Poistenie zaniká najmä:
 - uplynutím dohodnutej poisťnej doby,
 - dohodou,
 - neplatením poisťného (po doručení výzvy na úhradu v zmysle OZ),
 - výpoveďou,
 - odstúpením od poisťnej zmluvy alebo odmietnutím plnenia zo strany poisťovateľa,
 - odstúpením od zmluvy zo strany poistníka,
 - v dôsledku poisťnej udalosti, ak tým dôvod ďalšieho poistenia odpadol,
 - v iných prípadoch stanovených zákonom.
- Poisťovateľ má právo na poisťné za dobu do zániku poistenia.

Článok 7 – Dôsledky neplatenia poisťného

- Ak nie je bežné poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorazové poisťné zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, uplynutím tejto lehoty poistenie zanikne v súlade s príslušnými ustanoveniami OZ.
- Ak nie je poisťné za ďalšie poisťné obdobie zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručeníím tejto výzvy, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poisťného.
- Lehoty podľa bodu 1. a 2. tohto článku je možné dohodou predĺžiť.

Článok 8 – Výpoveď poistenia

- Každá zo zmluvných strán môže vypovedať poistenie (t. j. poisťnú zmluvu ako celok, prípadne iba jednotlivé poistenia) do dvoch mesiacov po uzatvrení poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná a začína plynúť odo dňa nasledujúceho po doručení písomnej výpovede druhej zmluvnej strane. Uplynutím výpovednej lehoty poistenie zanikne.
- Poistník môže poistenie, pri ktorom bolo dohodnuté bežné poisťné, písomne vypovedať ku koncu poisťného obdobia. Výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi aspoň šesť týždňov pred uplynutím poisťného obdobia. Poistenie, pri ktorom bolo dohodnuté jednorazové poisťné, môže poisťník písomne vypovedať k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca. Výpoveď musí byť doručená aspoň šesť týždňov pred dňom, ku ktorému sa uplatňuje.
- Ak ku dňu zániku poistenia už vznikol nárok na odkupnú hodnotu, poisťovateľ túto hodnotu vyplatí poistníkovi v súlade s príslušnými osobitnými časťami týchto poisťných podmienok. Ak nárok na odkupnú hodnotu ešte nevznikol, zaniká poistenie bez náhrady (t. j. bez nároku na poisťné plnenie alebo odkupnú hodnotu), ak v zmluve nie je dohodnuté inak.

Článok 9 – Odstúpenie od poisťnej zmluvy, odmietnutie plnenia

- Ak poistenie zanikne odstúpením poisťovateľa od poisťnej zmluvy podľa príslušných ustanovení OZ, poisťná zmluva sa zrušuje od začiatku. Účastníci poistenia sú povinní vrátiť si to, čo si už plnili, pričom si môžu plnenia vzájomne započítať:
 - na jednej strane zaplatené poisťné,
 - na druhej strane poskytnuté poisťné plnenie a náklady, ktoré poisťovateľovi vznikli v súvislosti s uzatvrením a správou poistenia.
- Ak jednej zo strán vznikne po vzájomnom započítaní povinnosť plniť, je táto strana povinná druhej strane tento rozdiel vyplatiť. Ak poistník nie je nažive, tento rozdiel vyplatí poisťovateľ jeho dedičom.
- Ak poistenie zanikne odmietnutím plnenia zo strany poisťovateľa, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak na ňu ku dňu zániku poistenia vznikol nárok. Ak poistník nie je nažive, vyplatí poisťovateľ takúto odkupnú hodnotu oprávnenej osobe.
- Poistník má právo v zmysle § 802a OZ odstúpiť od poisťnej zmluvy (s výnimkou poistenia pre prípad úrazu) najneskôr do 30 dní odo dňa uzatvrenia poisťnej zmluvy. Prejav vôle poistníka urobený do 30 dní odo dňa uzatvrenia poisťnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy. Prejav vôle – odstúpenie od zmluvy musí mať písomnú formu a musí obsahovať meno a priezvisko poistníka, adresu poistníka, číslo predmetnej poisťnej zmluvy a/alebo návrhu poisťnej zmluvy a musí byť doručený osobne alebo poštou na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa najneskôr do 30 dní odo dňa uzatvrenia poisťnej zmluvy.
- Ak zanikne poistenie odstúpením od poisťnej zmluvy v zmysle § 802a OZ, vráti poisťovateľ osobe, ktorá s ním uzavrela poisťnú zmluvu, bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní od odstúpenia, zaplatené poisťné, pričom má právo si od zaplateného poisťného odpočítať, čo už plnil.

Článok 10 – Plnenie z poistenia

- Poisťovateľ je povinný poskytnúť z poistenia poisťné plnenie, ak nastala poisťná udalosť. Ak je to v poisťnej zmluve dohodnuté, môže z poistenia poskytovať aj iné plnenia.

2. Ak poisťovateľ poskytuje z poistenia poistné plnenie a ak nie je v poistnej zmluve ustanovené inak, poskytnie ho poistenému a v prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, poskytne ho oprávnenej osobe.
3. Podľa obsahu poistnej zmluvy poskytuje poisťovateľ z poistenia buď jednorazové, alebo opakované poistné plnenie (napr. dôchodok).
4. Dôchodok sa vypláca na dohodnuté obdobia, ktoré sa počítajú od prvého dňa v mesiaci, v ktorom vzniklo právo na výplatu dôchodku.
5. Rozsah poistného plnenia je určený v osobitných častiach týchto poistných podmienok.
6. Osoba, ktorá má podľa poistnej zmluvy právo na poistné plnenie, je povinná poisťovateľovi písomne na príslušnom tlačive bez zbytočného odkladu oznámiť, že došlo k poistnej udalosti, a predložiť poisťovateľovi na jeho požiadanie aj ďalšie potrebné doklady, ak majú vplyv na stanovenie povinnosti poisťovateľa plniť a na výšku poistného plnenia. Ak je poistnou udalosťou invalidita poisteného, poisťovateľ vždy požaduje rozhodnutie zo Sociálnej poisťovne a lekársku správu posudkového lekára sociálneho poistenia. Ak je poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ vždy požaduje úmrtný list alebo oznámenie o úmrtí, list o prehladke mŕtveho, úradnú správu o príčine smrti a predloženie poistky. V prípade, ak sa poistený dožije dňa konca poistenia, poisťovateľ požaduje predloženie poistky. Poisťovateľ poskytne tomu, kto žiada o plnenie, príslušné tlačivá.
7. Poisťovateľ si vyhradzuje právo vyšetriť poistnú udalosť.
8. Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní odo dňa, keď poisťovateľ skončil vyšetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu jeho povinnosti plniť.
9. Poistné plnenie možno vinkulovať. Vinkulácia môže byť uskutočnená len na základe písomnej žiadosti poistníka. V prípade, ak je poistník odlišný od poisteného, musí byť doložený písomný súhlas poisteného. Zrušenie vinkulácie je možné len so súhlasom osoby, v prospech ktorej sa poistné plnenie vinkulovalo. Účinnosť vinkulácie alebo účinnosť jej zrušenia nastáva dňom jej potvrdenia poisťovateľom.
10. Akákoľvek žiadosť o plnenie z poistenia musí byť doručená poisťovateľovi písomne a musí obsahovať najmä číslo poistnej zmluvy, meno, priezvisko, dátum narodenia/rodné číslo, štátnu príslušnosť, adresu trvalého bydliska, druh a číslo dokladu totožnosti poistníka/žiadateľa a spôsob výplaty požadovaného plnenia.
11. Poisťovateľ je povinný identifikovať osobu, ktorej má vyplatiť plnenie z poistenia.

Článok 11 – Obmedzenie poistného plnenia, výluky z poistenia

1. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie:
 - a) osobe, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie, ak táto spôsobilá poistnú udalosť poistenému úmyselným trestným činom,
 - b) ak poistná udalosť u poisteného nastala v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, jadrovou energiou, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami a nepokojmi. To neplatí v prípade účasti poisteného na vzburách, povstaniach a nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení (jeho) pracovných alebo služobných povinností,
 - c) ak bola poistná udalosť spôsobená jadrovým žiarením vyvolaným výbuchom alebo poruchou jadrového zariadenia a prístrojov, alebo nedbanlivosťou zodpovedných osôb, inštitúcií alebo úradov pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
 - d) za poistnú udalosť, ktorá u poisteného nastala pri vedení motorového vozidla, plavidla či lietadla, na vedenie ktorých nemal príslušné oprávnenie, alebo ktorá nastala 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 poistnú udalosť, ku ktorej došlo pri účasti poisteného na súťažiacich a pretekoch motorových vozidiel, lietadiel alebo plavidiel a prípravných jazdách, letoch alebo plavbách k nim (tréning),
 - e) ak poistná udalosť nastane do dvoch mesiacov od začiatku poistenia v dôsledku zdravotných ťažkostí, ktorými trpel už pred dojednaním poistenia, a to aj v prípade, že ich uviedol pri uzatváraní poistnej zmluvy,
 - f) za smrť poisteného alebo za inú poistnú udalosť poisteného, ktorá nastala následkom samovraždy poisteného alebo pokusu o ňu, s výnimkou prípadov, ak poistenie pre príslušné riziko bolo v okamihu vzniku poistnej udalosti v platnosti nepretržite viac ako 2 roky od začiatku poistenia,
 - g) za poistnú udalosť, ktorú si poistený sám spôsobil úmyselným konaním,
 - h) za poistnú udalosť, ktorú si poistený sám spôsobil zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne neobalnosťou.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť alebo neposkytnúť poistné plnenie:
 - a) za poistnú udalosť, ktorá nastala v priamej súvislosti s protiprávnym konaním poisteného,
 - b) ak u poisteného nastala poistná udalosť v súvislosti s konaním, ktorým poistený inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť. Ak je takouto poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie iba znížiť,
 - c) ak poistná udalosť nastala u poisteného pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok nepriaznivo ovplyvňujúcich psychiku človeka a/alebo jeho ovládacie a/alebo rozpoznávacie a/alebo sociálne správanie. Ak je takouto poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie iba znížiť,
 - d) ak poistník alebo poistený pri uzatváraní poistenia alebo jeho zmene poruší niektorú z povinností uvedených v týchto poistných podmienkach alebo ďalších povinností uvedených v poistnej zmluve alebo stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi a dôsledkom tohto porušenia bolo stanovené nižšie poistné,
 - e) ak malo porušenie povinností uvedených v týchto poistných podmienkach alebo ďalších povinností uvedených v poistnej zmluve alebo stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti, jej priebeh alebo zväčšenie rozsahu jej následkov alebo na zistenie alebo určenie výšky poistného plnenia,

- f) ak poistený odvolá v priebehu poistenia alebo v priebehu vyšetrenia nevyhnutného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie svoj súhlas so zisťovaním a preskúmaním zdravotného stavu a so spracovaním osobných údajov a ak má táto skutočnosť vplyv na vyšetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.
3. Ak poisťovateľ za poistnú udalosť, ktorou je smrť poisteného, neposkytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku, je povinný vyplatiť oprávnenej osobe odkupnú hodnotu poistenia, ak na ňu pri poistení vznikol nárok.
 4. Poisťovateľ je oprávnený znížiť, prípadne nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v ďalších prípadoch uvedených v poistnej zmluve alebo poistných podmienkach pre dané poistenie.

Článok 12 – Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Pri niektorých životných poisteniach je stanovený nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného. Podiel na výnosoch z rezerv poistného poskytne poisťovateľ, ak je to dohodnuté, v príslušných osobitných častiach poistných podmienok prislúchajúcich danému poisteniu a za podmienok v nich uvedených. Výška podielu sa určí poistno-matematickými metódami prislúchajúcimi danému poisteniu.

Článok 13 – 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 mene určenej v poistnej zmluve a sú splatné na území Slovenskej republiky.
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. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na doklady vystavené v českom jazyku.
4. Ak sa poistné podmienky poisťovateľa odvolávajú na všeobecne záväzné právne predpisy, rozumejú sa nimi právne predpisy platné a účinné v Slovenskej republike.
5. Poisťovateľ je v súlade s platným zákonom o ochrane osobných údajov oprávnený podľa platného zákona o poisťovníctve aj bez súhlasu poistníka, poisteného, inej dotknutej osoby a zástupcov dotknutej osoby (ďalej len „dotknutá osoba“):
 - a) zisťovať, získavať, zaznamenávať, uchovávať, využívať a inak spracúvať ich osobné údaje v rozsahu: meno, priezvisko, trvalý pobyt, prechodný pobyt, ak ho majú, rodné číslo, ak je pridelené, dátum narodenia, štátna príslušnosť, druh a číslo dokladu totožnosti, kontaktné telefónne alebo faxové číslo a adresa elektronickej pošty, ak ich majú, a to na účely ich identifikácie a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účely uzavierania poistných zmlúv a správy poistenia, na účel ochrany a domáhania sa práv a právom chránených záujmov poisťovne, na účel zdokumentovania činnosti poisťovne, na účel výkonu dohľadu nad poisťovňami, na účely likvidácie škodových udalostí a ďalšie účely nevyhnutné na plnenie povinností a úloh poisťovne podľa zákona o poisťovníctve alebo osobitných právnych predpisov,
 - b) pri každom uzavieraní poistnej zmluvy požadovať od dotknutej osoby a jej zástupcu vyššie vymedzené údaje a získať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním z dokladu totožnosti v rozsahu: obrazová podobizeň, titul, meno, priezvisko, rodné priezvisko, rodné číslo, dátum narodenia, miesto a okres narodenia, trvalý pobyt, prechodný pobyt, štátna príslušnosť, záznam o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, druh a číslo dokladu totožnosti, vydávajúci orgán, dátum vydania a platnosť dokladu totožnosti, ako aj iných dokladov preukazujúcich vyššie vymedzené údaje,
 - c) získané údaje zo svojho informačného systému sprístupniť a poskytovať len osobám a orgánom, ktorým má zákonom uloženú povinnosť poskytovať alebo ktorým je podľa tohto zákona a podľa osobitných predpisov oprávnená tieto informácie poskytovať.
6. Poisťovateľ spracúva osobné údaje dotknutých osôb po celú dobu trvania zmluvného vzťahu a po jeho ukončení až do vysporiadania vzájomných záväzkov vrátane času ich archivácie, ktorú určujú všeobecne záväzné právne predpisy.
7. Poisťovateľ spolupracuje so subjektmi, ktoré sú ako sprostredkovatelia poverení spracúvaním osobných údajov dotknutých osôb na základe písomnej zmluvy, pričom dbá na ich odbornú, technickú, organizačnú a personálnu spôsobilosť a na schopnosť zaručiť bezpečnosť spracúvaných osobných údajov. Aktuálny zoznam sprostredkovateľov, ktorých poisťovateľ poveril spracúvaním osobných údajov, a zoznam príjemcov osobných údajov je aktualizovaný na internetovej stránke poisťovateľa. Sprostredkovateľov, ktorých poisťovateľ poveril spracúvaním osobných údajov až po ich získaní, oznámi zverejnením v tomto zozname.
8. 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 na nahliadnutie alebo vyhotovenie kópie. V prípade potreby všetky vyššie uvedené správy a posudky je poistený povinný zabezpečiť bez zbytočného odkladu.
9. 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 v rámci územia Slovenskej republiky,
 - c) náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje.Ak poisťovateľ lekársku prehliadku, vyšetrenie alebo správu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
10. Ak poistený kedykoľvek v priebehu trvania poistenia odvolá svoj súhlas na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu podľa bodu 8. 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.

11. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu resp. na účel dojednaného poistenia, prípadne ich môže so súhlasom poisteného oznamovať aj ostatným subjektom podnikajúcim v oblasti poisťovníctva, bankovníctva a iných peňažných služieb a asociáciám týchto subjektov, inak len v súlade s platnými právnymi predpismi.
12. Po smrti poistníka 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 poistníkom.
13. Poisťovateľ je oprávnený okrem poistného účtovať poistníkovi úhrady svojich nákladov za svoje úkony podľa prehľadu platného ku dňu vykonania príslušného úkonu. Tieto náklady môže poisťovateľ pripočítať k dohodnutému poistnému alebo odpočítať od hodnoty poistenia. Ak zo strany poisťovateľa dôjde k ich zmene, poisťovateľ je povinný nové znenie prehľadu zverejniť na všetkých obchodných miestach a na internetovej stránke poisťovateľa.
14. Sťažnosti možno podať na akomkoľvek priamom alebo nepriamom kontaktnom mieste poisťovateľa (napr. osobne na pobočke, písomne poštou na adresu poisťovateľa, telefonicky, e-mailom alebo vyplnením kontaktného formulára na internetovej stránke poisťovateľa). Sťažovateľ má zároveň možnosť sa so svojou sťažnosťou obrátiť aj na orgán vykonávajúci dohľad nad finančným trhom, ktorým je Národná banka Slovenska. Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne informovaný. Podaním sťažnosti poistníka, poisteného alebo oprávnených osôb nie je dotknuté ich právo obrátiť sa na súd.
15. V prípade, ak všeobecne záväzné právne predpisy stanovujú povinnosť poisťovateľa pri výplatách plnenia z poistenia uplatniť daň, je poisťovateľ povinný postupovať v súlade s nimi.
16. Poistník a poistený sú povinní v prípade, že sú politicky exponovanými osobami alebo tento ich status zanikne, oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi. Poistník je rovnako povinný v prípade, že oprávnené osoby sú politicky exponovanými osobami alebo tento ich status zanikol, oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi.

Článok 14 – Doručovanie písomností

1. Oznámenia, ktoré sa týkajú poistenia, musia byť výhradne písomné a v slovenskom jazyku.
2. Písomnosti sa účastníkom poistenia (poisťovateľovi, poistníkovi, poistenému, oprávnenej osobe) doručujú spravidla na nimi ostatný raz uvedenú adresu bydliska (sídla), prípadne na inú uvedenú korešpondenčnú adresu.
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 formou doporučenej zásielky s doručenkou.
4. Písomnosť sa považuje za doručенú dňom jej doručenia adresátovi. Písomnosť zasielaná doporučené 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. 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 prihliadnuť s ohľadom na všetky okolnosti prípadu.
6. Poisťovateľ nie je povinný akceptovať podania a žiadosti, ktoré neobsahujú overenie totožnosti účastníkov poistenia v zmysle platných právnych predpisov.

Článok 15 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
4. Rozhodným právom pre poistnú zmluvu životného poistenia je právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poistenia alebo vzniknuté v súvislosti s ním, ak nepríde k dohode účastníkov poistenia, rieši príslušný súd v SR podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.
5. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 9. 2014.

Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie Osobitná časť – VARIO 2015

Pre životné poistenie VARIO, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, tieto Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie Osobitná časť – VARIO (ďalej aj „VARIO 2015“), poistné podmienky pre poistenia a pripoistenia dohodnuté v poistnej zmluve a ustanovenia poistnej zmluvy.

Časť A – Všeobecné ustanovenia

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

1. Právne vzťahy neupravené vyššie uvedeným sa riadia príslušnými ustanoveniami OZ. Vyššie uvedené poisťné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
2. V poisťnej zmluve je dohodnuté hlavné poistenie, ktoré pozostáva vždy zo základného poistenia podľa časti B týchto poisťných podmienok, z povinného ďalšieho poistenia a prípadne jedného z voliteľných ďalších poistení v zmysle bodu 3. tohto článku (ďalej len „ďalšie poistenie“).
3. Ďalšie poistenia sú:
 - a) povinné poistenie pre prípad smrti,
 - b) voliteľné poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity poisteného,
 - c) voliteľné poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade smrti alebo invalidity alebo vážnej choroby poisteného.
4. K hlavnému poisteniu je možné dohodnúť ktorékoľvek z pripoistení uvedených v poisťnej zmluve. Pripoistenia sa riadia samostatnými poisťnými podmienkami pre každý druh poistenia.
5. Od všetkých ustanovení týchto poisťných podmienok sa poisťovateľ môže v poisťnej zmluve odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha dohodnutého poistenia.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poisťných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Stratégia – na účely tohto poistenia sa rozlišujú dva typy stratégií: Stratégie s vyhlasovanou úrokovou mierou a Investičné stratégie (ďalej obe len „stratégie“).

Stratégia s vyhlasovanou úrokovou mierou (ďalej len „stratégia s VÚM“) – vlastné fondy poisťovateľa stanovené výhradne na účely poistenia, pričom cena podielov je pre tieto stratégie stanovovaná poisťovateľom. Ceny podielov stratégií s VÚM sa stanovujú tak, aby zodpovedali aktuálnemu zhodnoteniu zverejnenému poisťovateľom pre príslušnú stratégiu s VÚM na jeho internetovej stránke. Výška zhodnotenia sa môže počas trvania poistenia meniť. Bližšie informácie sú uvedené v Štatúte vlastného fondu ČSOB Poisťovne, a. s. – Stratégia s vyhlasovanou úrokovou mierou pre bežné poisťné a dodatočné bežné poisťné a Stratégia s vyhlasovanou úrokovou mierou pre mimoriadne poisťné, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

Investičné stratégie – stratégie stanovené na účely poistenia, ktoré sa vzťahujú k oddeleným a identifikovateľným aktívam poisťovateľa – tzv. fondom. Ceny podielov investičných stratégií sú určované na základe hodnoty podkladových aktív, ku ktorým sa jednotlivé investičné stratégie vzťahujú. Ceny podielov jednotlivých investičných stratégií poisťovateľ negarantuje.

Podiel – pomerný podiel finančných aktív každej konkrétnej stratégie definovaný na účely tohto poistenia.

Podielový účet – individuálny účet spravovaný poisťovateľom ku každej poisťnej zmluve, na ktorom sa vedú aktuálne počty podielov jednotlivých stratégií vytvorené na základe zaplatenia bežného, dodatočného bežného a mimoriadneho poisťného.

Cena podielu – cena stanovená poisťovateľom, ktorá sa používa na vytváranie a rušenie podielov jednotlivých stratégií v daný deň.

Hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poisťného – aktuálny počet podielov vedených na podielovom účte v daný deň vynásobený príslušnou cenou podielu. Podiely sa vytvoria hlavne na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poisťného.

Hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia mimoriadneho poisťného – aktuálny počet podielov vedených na podielovom účte v daný deň vynásobený príslušnou cenou podielu. Podiely sa vytvoria hlavne na základe zaplatenia mimoriadneho poisťného.

Hodnota podielov – celková hodnota podielov pripísaných na podielovom účte, ktorá je súčtom hodnoty podielov vytvorených na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poisťného a hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poisťného.

Hodnota poistenia – hodnota všetkých podielov pripísaných na podielovom účte.

Dodatočné bežné poisťné – poisťné, o ktoré bolo navýšené bežné poisťné pri zmene poistenia.

Poisťný mesiac – obdobie, ktoré začína plynúť dňom uvedeným v poisťnej zmluve ako začiatok poistenia a končí uplynutím jedného mesiaca dňom, ktorý sa číselne zhoduje s dňom uvedeným v zmluve ako začiatok poistenia. Ak takýto deň v mesiaci nie je, prípadne koniec poisťného mesiaca na jeho posledný deň.

Invalidita – taký stav poisteného, pri ktorom sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku jeho dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, znížila. Percento zníženia je stanovené v poisťných podmienkach pre príslušné poistenie alebo pripoistenie.

Článok 3 – Poisťné plnenie – spoločné ustanovenia

1. Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie z poistenia v súlade s príslušnými ustanoveniami jednotlivých častí týchto poisťných podmienok a v závislosti na tom, ktoré poistenia podľa článku 1, bod 3., písm. a) až c) tejto časti boli dohodnuté v poisťnej zmluve.
2. Poisťné plnenie zo základného poistenia a z poistenia pre prípad smrti podľa článku 1, bod 3., písm. a) tejto časti vyplatí poisťovateľ iba raz, a to z toho poistenia a za tú poisťnú udalosť, ktorá nastane skôr.

Článok 4 – Bežné a dodatočné bežné poisťné

1. Poistenie sa dojednáva ako poistenie s bežne plateným poisťným. Bežné a dodatočné bežné poisťné sa platí počas celej poisťnej doby za poisťné obdobia (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne) dohodnuté v poisťnej zmluve. Prvé poisťné obdobie začína dňom začiatku poistenia.

2. Bežné a dodatočné bežné poistné je splatné prvý deň poistného obdobia. Pre platby bežného a dodatočného bežného poistného poisťovateľ určí poisťníkovi variabilný symbol.
3. Ak má byť bežné a dodatočné bežné poistné, prípadne jeho časť, platené za poisťníka jeho zamestnávateľom, poisťník je povinný požiadať poisťovateľa o určenie osobitného variabilného symbolu pre platby bežného a dodatočného bežného poistného zamestnávateľom. Ak mu ho poisťovateľ určí, poisťník je povinný tento variabilný symbol oznámiť svojmu zamestnávateľovi, prostredníctvom ktorého má byť bežné a dodatočné bežné poistné platené. Bežné a dodatočné bežné poistné zaplatené zamestnávateľom pod iným ako určeným variabilným symbolom nie je poisťovateľ povinný považovať za uhradené poistné.
4. Poisťovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia platby bežného a dodatočného bežného poistného na poistnú zmluvu v dôsledku chybného uvedenia variabilného symbolu alebo čísla účtu poisťovateľa.
5. Bežné a dodatočné bežné poistné je rozdeľované podľa článku 6, bod 1. a 2. tejto časti poistných podmienok.
6. Zvýšenie alebo zníženie poistného môže byť uskutočnené v súlade s článkom 9 a 10 tejto časti poistných podmienok.

Článok 5 – Mimoriadne poistné

1. Mimoriadne poistné je poistné, ktoré poisťovateľ umožňuje poisťníkovi platiť okrem bežného a dodatočného bežného poistného. Poisťovateľ umožňuje platiť mimoriadne poistné kedykoľvek počas trvania poistenia.
2. Mimoriadne poistné je možné poukazovať iba pod osobitným variabilným symbolom, ktorý poisťníkovi pre platby mimoriadneho poistného určí poisťovateľ.
3. Ak mimoriadne poistné platí zamestnávateľ poisťníka, poisťník je povinný požiadať poisťovateľa o určenie osobitného variabilného symbolu pre platby mimoriadneho poistného zamestnávateľom. Mimoriadne poistné zaplatené zamestnávateľom pod iným, ako určeným variabilným symbolom, nemá poisťovateľ povinnosť považovať za uhradené poistné.
4. Poisťovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia platby mimoriadneho poistného na poistnú zmluvu v dôsledku chybného uvedenia variabilného symbolu alebo čísla účtu poisťovateľa.
5. Suma poukázaná pod variabilným symbolom mimoriadneho poistného nesmie byť nižšia ako minimálny limit mimoriadneho poistného. Poisťovateľ je oprávnený stanoviť aj maximálny limit celkového mimoriadneho poistného. Poisťovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia mimoriadneho poistného na poistnú zmluvu, ak mimoriadne poistné nespĺňa podmienky dané limitmi poisťovateľa. Minimálny aj maximálny limit mimoriadneho poistného stanoví poisťovateľ v dokumente poisťovateľa „Aktuálny prehľad rozdeľovania poistného a limity poistenia“, ktorý je súčasťou dokumentácie k poistnej zmluve (ďalej len „prehľad“).
6. Poisťovateľ má tiež právo mimoriadne poistné poukázané poisťníkom odmietnuť. Prípadne odmietnutie mimoriadneho poistného oznámi poisťovateľ poisťníkovi písomne do 15 dní od jeho pripísania na účet poisťovateľa. Poisťník je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi, akým spôsobom a kam má odmietnuté mimoriadne poistné vrátiť. Poisťovateľ je povinný odmietnuté mimoriadne poistné vrátiť poisťníkovi bez zbytočného odkladu po tom, čo mu poisťník písomne oznámil spôsob jeho vrátenia.
7. Mimoriadne poistné je rozdeľované podľa článku 6, bod 3. tejto časti.
8. Zaplatenie mimoriadneho poistného nemá vplyv na povinnosť poisťníka platiť bežné a dodatočné bežné poistné.
9. Zaplatenie mimoriadneho poistného nemá vplyv na výšku poistných súm.

Článok 6 – Rozdeľovanie a alokácia poistného za hlavné poistenie a mimoriadneho poistného

1. Bežné poistné je znížené o fixnú časť počiatočných nákladov poisťovateľa, alokačné percento a o náklady poisťovateľa na spracovanie platby podľa ich aktuálnych hodnôt stanovených v prehľade. Zostávajúca časť bežného poistného po ich odpočte v zmysle predchádzajúcej vety je prevedená na podiely jednotlivých stratégií, a to v aktuálnom pomere dohodnutom v poistnej zmluve. Ak časť bežného poistného má byť v zmysle vyššie uvedených pravidiel alokovaná do stratégií s VÚM, tak sa táto časť alokuje do stratégie s VÚM pre bežné a dodatočné bežné poistné.
2. Dodatočné bežné poistné je znížené o fixnú časť nákladov poisťovateľa pre prvý mesiac po zmene poistenia, alokačné percento a o náklady poisťovateľa na spracovanie platby podľa ich aktuálnych hodnôt stanovených v prehľade. Zostávajúca časť dodatočného bežného poistného po ich odpočte v zmysle predchádzajúcej vety je prevedená na podiely jednotlivých stratégií, a to v aktuálnom pomere dohodnutom v poistnej zmluve. Ak časť dodatočného bežného poistného má byť v zmysle vyššie uvedených pravidiel alokovaná do stratégií s VÚM, tak sa táto časť alokuje do stratégií s VÚM pre bežné a dodatočné bežné poistné.
3. Mimoriadne poistné je znížené o alokačné percento a o náklady poisťovateľa na spracovanie platby podľa ich aktuálnych hodnôt stanovených v prehľade. Zostávajúca časť mimoriadneho poistného po ich odpočte v zmysle predchádzajúcej vety je prevedená na podiely jednotlivých stratégií, a to v aktuálnom pomere dohodnutom v poistnej zmluve. Poisťník je oprávnený písomne požiadať poisťovateľa o prevedenie zostávajúcej časti mimoriadneho poistného po odpočte alokačného percenta a nákladov poisťovateľa na spracovanie platby podľa ich aktuálnych hodnôt stanovených v prehľade na podiely jednotlivých stratégií, a to v pomere špecifikovanom poisťníkom a v súlade s predpismi poisťovateľa platnými v čase uhradenia mimoriadneho poistného. Ak časť mimoriadneho poistného má byť v zmysle vyššie uvedených pravidiel alokovaná do stratégií s VÚM, tak sa táto časť alokuje do stratégií s VÚM pre mimoriadne poistné.
4. Poisťovateľ odpočítava každý mesiac z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného sumy vo výške potrebnej na úhradu rizikového poistného za ďalšie poistenia dohodnuté v poistnej zmluve a na úhradu svojich administratívnych nákladov, a to až do dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti zo základného poistenia, ktorou podľa článku 13, bod 1. tejto časti poistenie zaniká. Výšku rizikového poistného za ďalšie poistenia stanovuje poisťovateľ podľa poistno-technických zásad. Výška poistného za jednotlivé ďalšie poistenia je uvedená v článku 2 v častiach C, D a E týchto poistných podmienok. Aktuálna výška administratívnych nákladov je stanovená v prehľade. Ak zanikne niektoré z ďalších poistení dohodnutých v poistnej zmluve z dôvodu poistnej udalosti, ktorou ale nedochádza k zániku základného poistenia, poisťovateľ odpočítava sumy

potrebné na úhradu poistného za príslušné ďalšie poistenie až do dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti z tohto ďalšieho poistenia.

5. Poisťovateľ odpočítava z podielového účtu podiely zodpovedajúce výške poplatkov za zmeny a/alebo úkony, ktoré boli vykonané na základe písomného návrhu a/alebo žiadosti poistníka. Aktuálna výška týchto poplatkov je stanovená v tlačive poisťovateľa určenom na žiadosť o vykonanie príslušnej zmeny a/alebo úkonu (ďalej len „príslušné tlačivo poisťovateľa“).
6. Poisťovateľ odpočítava každý mesiac, a to až do dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti zo základného poistenia, ktorou v súlade s článkom 13, bod 1. tejto časti poistenie zaniká, náklady poisťovateľa na správu aktív za každú stratégiu formou zníženia časti podielov vytvorených na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného a/alebo mimoriadneho poistného. Aktuálne výšky nákladov na správu aktív vytvorených na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného a na základe zaplataenia mimoriadneho poistného, sú pre podkladové aktíva jednotlivých stratégií poisťovateľom stanovené v prehľade.
7. Bežné poistné, dodatočné bežné poistné a mimoriadne poistné je prevádzané na podiely na základe cien podielov jednotlivých stratégií po obdržaní platby poistného, pri použití cien podielov platných ku dňu pripísania podielov na účet klienta. Prvá platba bežného poistného je prevedená na podiely najskôr v deň začiatku poistenia. Ďalšie platby bežného a dodatočného bežného poistného sú na podiely prevádzané bezprostredne po obdržaní celej platby poistného poisťovateľom. Mimoriadne poistné je prevedené na podiely najskôr v deň začiatku poistenia.
8. Počet podielov potrebný na pokrytie nákladov stanovených v bode 4. až 6. tohto článku je určený na základe cien podielov platných v čase odpočtu podielov na ich pokrytie. Ak sú podiely pripísané na podielovom účte umiestnené vo viac ako v jednej stratégii, odrátajú sa podiely jednotlivých stratégií v rovnakom pomere, ako je pomer hodnôt podielov týchto stratégií pripísaných na podielovom účte a vytvorených na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného a/alebo mimoriadneho poistného. Ak hodnota podielov vytvorená na základe zaplataenia bežného, dodatočného bežného a/alebo mimoriadneho poistného nepostačuje na pokrytie nákladov a súm potrebných na úhradu rizík, vzniká záporná hodnota poistenia, ktorá je vedená v podieloch jednotlivých investičných stratégií.

Článok 7 – Výplata časti hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného

1. Za predpokladu, že pri poistení už vznikol nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 13, bod 4. tejto časti, poistník je oprávnený na príslušnom tlačive písomne požiadať poisťovateľa o výplatu časti hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného.
2. Maximálny počet výplat z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného v priebehu jedného poistného roka poisťovateľ stanoví v prehľade.
3. Poisťovateľ v prehľade stanoví minimálnu sumu výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného. Ak poistník požiada o výplatu sumy nižšej, ako je poisťovateľom stanovený limit, poisťovateľ je oprávnený žiadosť o výplatu zamietnuť.
4. Poisťovateľ umožní výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného maximálne v takej výške, aby táto hodnota podielov po výplate neklesla pod limit stanovený poisťovateľom v prehľade.
5. Ak poistník požiada o výplatu vyššej sumy, ako je suma určená podľa podmienky uvedenej v bode 4. tohto článku, vyplatí mu poisťovateľ najviac sumu určenú podľa tejto podmienky, avšak iba v prípade, že jej výška dosahuje aspoň hodnotu minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku.
6. Poisťovateľ je oprávnený zamietnuť výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného, a to najmä v týchto prípadoch:
 - a) hodnota podielov vytvorená na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného nedosahuje aspoň sumu, ktorá sa určí ako súčet limitu podľa bodu 4. tohto článku a hodnoty minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku,
 - b) poisťovateľovi bol doručený písomný návrh na zmenu poistenia podľa článku 9 tejto časti.
7. V prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté poistenie smrti podľa článku 1, bod 3., písm. a) tejto časti vo variante D (doplňkový), je poisťovateľ oprávnený podmieniť uskutočnenie výplaty preskúmaním zdravotného stavu poisteného, alebo po výplate časti hodnoty podielov znížiť poistnú sumu tohto poistenia, najviac však do výšky výplaty z hodnoty poistenia.
8. Za uskutočnenie každej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného si poisťovateľ účtuje poplatok, ktorého výška je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa. O tento poplatok a poplatok stanovený v článku 13, bod 5. tejto časti, ako aj o sumu výplaty je znížená hodnota podielov vytvorená na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného.
9. Lehota na výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného je poisťovateľom stanovená v prehľade a začína plynúť odo dňa nasledujúceho po dátume doručenia písomnej žiadosti poistníka poisťovateľovi. Na základe písomnej žiadosti poistníka môže byť táto lehota skrátená. Poisťovateľ je oprávnený účtovať si za skrátenie lehoty poplatok, ktorého výška je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa.
10. Poisťovateľ môže obmedziť výšku čiastočnej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného v takej výške, aby súčet všetkých doteraz uskutočnených výplat podľa tohto článku a článku 8 tejto časti neprevyšil súčet mimoriadneho poistného a poistného zaplataeného za hlavné poistenie.
11. Výplata časti hodnoty podielov bude uskutočnená v lehote stanovenej v prehľade poisťovateľa, pri použití cien podielov platných ku dňu odpísania podielov z účtu klienta.

Článok 8 – Výplata z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia mimoriadneho poistného

1. Ak v priebehu poistenia bolo zaplataené mimoriadne poistné, poistník je oprávnený kedykoľvek počas trvania poistenia na príslušnom tlačive písomne požiadať poisťovateľa o výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia mimoriadneho poistného.

2. Maximálny počet výplat z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplata mimoriadneho poistného v priebehu jedného poistného roka poisťovateľ stanoví v prehľade.
3. Poisťovateľ v prehľade stanoví minimálnu sumu výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplata mimoriadneho poistného. Ak poistník požiada o výplatu sumy nižšej, ako je poisťovateľom stanovený limit, poisťovateľ je oprávnený žiadosť o výplatu zamietnuť.
4. Poisťovateľ umožní výplatu do výšky hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplata mimoriadneho poistného.
5. Ak poistník požiada o výplatu sumy vyššej, ako je suma určená v bode 4. tohto článku, poisťovateľ mu vyplatí najviac sumu určenú podľa týchto podmienok, avšak iba v prípade, že jej výška dosahuje aspoň hodnotu minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku.
6. Za uskutočnenie každej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplata mimoriadneho poistného si poisťovateľ účtuje poplatok, ktorého výška je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa. O tento poplatok, ako aj o sumu výplaty je znížená hodnota podielov vytvorená na základe zaplata mimoriadneho poistného.
7. Lehota na výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplata mimoriadneho poistného je poisťovateľom stanovená v prehľade a začína plynúť odo dňa nasledujúceho po doručení písomnej žiadosti poistníka poisťovateľovi. Na základe písomnej žiadosti poistníka môže byť táto lehota skrátená. Poisťovateľ je oprávnený účtovať si za skrátenie lehoty administratívny poplatok, ktorého výška je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa.
8. Poisťovateľ môže obmedziť výšku čiastočnej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplata mimoriadneho poistného v takej výške, aby súčet všetkých doteraz uskutočnených výplat podľa tohto článku a článku 7 tejto časti neprevýšil súčet mimoriadneho poistného a poistného zaplata za hlavné poistenie.
9. Výplata časti hodnoty podielov bude uskutočnená v lehote stanovenej v prehľade poisťovateľa, pri použití cien podielov platných ku dňu odpísania podielov z účtu klienta.

Článok 9 – Zmeny poistenia

1. Počas trvania poistenia je poistník oprávnený predložiť poisťovateľovi písomný návrh na:
 - a) dohodnutie alebo zrušenie poistenia podľa článku 1, bod 3., písm. b) a c) tejto časti,
 - b) zníženie alebo zvýšenie poistnej sumy alebo zmenu variantu poistenia uvedeného v článku 1, bod 3., písm. a) tejto časti,
 - c) zvýšenie poistného.
2. Poisťovateľ je oprávnený podmieniť prijatie návrhu poistníka na zmenu poistenia riadnym zaplatením bežného a dodatočného bežného poistného a preukázaním vyhovujúceho zdravotného stavu. Ak pri poistení nastalo predplatenie poistného podľa článku 11 tejto časti, návrh na zmenu poistenia nie je možné prijať.
3. Návrh na zmenu poistenia podľa bodu 1. tohto článku poisťovateľ neprijme, ak bolo poistenie v čase predloženia návrhu na zmenu oslobodené od platenia poistného.
4. Ak poisťovateľ akceptuje návrh poistníka na zmenu poistenia, zašle poistníkovi písomné potvrdenie o prijatí zmeny. Zmena je účinná od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po poistnom období, v ktorom poisťovateľ návrh poistníka na zmenu poistenia prijal.
5. Návrhy na iné než vyššie uvedené zmeny poistenia môžu byť poistníkom predložené iba na tlačive návrhu príslušnej zmeny vydanom poisťovateľom. Analogicky pre nich platia ustanovenia bodu 3. a 4. tohto článku.
6. Za uskutočnenie každej zmeny poistenia v súlade s ustanoveniami tohto článku si poisťovateľ účtuje poplatok, výška ktorého závisí od druhu uskutočnenej zmeny a je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa. O tento poplatok je znížená hodnota podielov vytvorená na základe zaplata bežného a dodatočného bežného poistného.
7. Ustanovenia bodu 2. až 6. sa vzťahujú na všetky poistenia a/alebo pripoistenia, ktoré je možné k poisteniu VARIO dohodnúť.

Článok 10 – Indexácia

1. Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, ak v poistnej zmluve je dohodnutá indexácia.
2. Poisťovateľ je oprávnený každý rok zvýšiť poistné a/alebo poistnú sumu, ak táto bola v poistnej zmluve dohodnutá, o sumu určenú na základe ročného rastu indexu spotrebiteľských cien zverejňovaného Štatistickým úradom SR. Mechanizmus zvýšenia stanoví poisťovateľ. K tomuto zvýšeniu poisťovateľ nebude vyžadovať preukázanie vyhovujúceho zdravotného stavu poisteného.
3. Ak poisťovateľ uskutočňuje zvýšenie podľa bodu 2. tohto článku, vykonáva ho vždy k dátumu splatnosti bežného poistného.
4. Poisťovateľ je povinný písomne oznámiť poistníkovi novú výšku poistného a/alebo poistnej sumy a dátum ich účinnosti, a to najmenej 30 kalendárnych dní pred dátumom, ku ktorému má byť poistné poisťovateľom v novostanovenej výške prvý raz splatné, resp. nová poistná suma účinná (ďalej len „dátum indexácie“).
5. V prípade, že poistník v súlade s ustanovením bodu 4. tohto článku nesúhlasí s novostanovenou výškou poistného a/alebo poistnej sumy, je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi svoj nesúhlas najneskôr do 14 kalendárnych dní pred dátumom indexácie. Ak poistník uplatnil svoj nesúhlas s novostanovenou výškou poistného a/alebo poistnej sumy, poistenie pokračuje bez zmien.
6. Ak v poistnej zmluve s dohodnutou indexáciou dôjde k oslobodeniu od platenia poistného, ku ktorému došlo v zmysle časti D alebo časti E týchto poistných podmienok, k zrušeniu indexácie dochádza k najbližšiemu výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poistného.

Článok 11 – Predplatenie poistného

1. Poistník je oprávnený predložiť poisťovateľovi písomný návrh na tzv. predplatenie poistného za predpokladu, že pri poistení už vznikol v súlade s ustanovením článku 13, bod 4. tejto časti nárok na odkupnú hodnotu. Návrh poistníka na predplatenie poistného musí byť predložený na príslušnom tlačive poisťovateľa.

2. Poisťovateľ realizuje predplatenie poistného formou výberu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného alebo mimoriadneho poistného, ak bolo zaplatené.
3. Prijatie návrhu poistníka na predplatenie poistného je podmienené skutočnosťou, že poistenie spĺňa podmienky stanovené na výber časti hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného poistného v zmysle článku 7 tejto časti alebo v prípade, ak bolo zaplatené mimoriadne poistné, poistenie spĺňa podmienky stanovené na výber časti hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného v zmysle článku 8 tejto časti.
4. Poisťovateľ umožní predplatenie poistného maximálne na počet mesiacov stanovený v prehľade.
5. Ak poisťovateľ prijme návrh na predplatenie poistného do stanoveného dátumu formou výberu z hodnoty podielov, zašle poistníkovi o prijatí tohto návrhu písomné potvrdenie. V takomto prípade predplatenie poistného nastane od prvého dňa nasledujúceho poistného obdobia, ak bol návrh poistníka poisťovateľovi doručený aspoň 15 dní pred týmto dátumom, alebo od prvého dňa ďalšieho nasledujúceho poistného obdobia, ak bol návrh doručený neskôr. Ak poisťovateľ neprijme návrh poistníka na predplatenie poistného do dátumu, od ktorého by predplatenie poistného bolo podľa vyššie uvedeného účinné, návrh poistníka stráca platnosť.
6. Počas doby trvania predplatenia poistného zostáva plne zachovaná poistná ochrana a nie je dotknuté právo poistníka zaplatiť mimoriadne poistné podľa článku 5 tejto časti, ako aj právo poistníka vypovedať poistenie v súlade s článkom 8 VPP-ŽP 2014.
7. Poisťovateľ je oprávnený podmieniť prijatie návrhu poistníka na predplatenie poistného riadnym zaplatením bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu podania žiadosti.

Článok 12 – Neplatenie poistného

1. Ak nie je bežné a dodatočné bežné poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, a pri poistení nevznikol doposiaľ nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 13, bod 4. tejto časti, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty, a to bez náhrady. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia mimoriadneho poistného zníženú o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v príslušnom tlačive poisťovateľa.
2. Ak nie je bežné a dodatočné bežné poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, a pri poistení už vznikol nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 13, bod 4. tejto časti a súčasne hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného postačuje na úhradu dlžného poistného do konca vyššie uvedenej lehoty, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty s výplatom odkupnej hodnoty stanovenej podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného, zníženej o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v poistnej zmluve a o dlžné poistné. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 13, bod 4. tejto časti stanovenu podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
3. Ak nie je bežné a dodatočné bežné poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, a pri poistení v súlade s ustanovením článku 13, bod 4. tejto časti už vznikol nárok na odkupnú hodnotu, ale hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného nepostačuje na úhradu dlžného poistného do konca vyššie uvedenej lehoty, poistenie zanikne podľa článku 7, bod 2. VPP-ŽP 2014. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu podľa článku 13, bod 4. tejto časti stanovenu podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného zníženú o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v príslušnom tlačive poisťovateľa.

Článok 13 – Zánik poistenia a vznik nároku na odkupnú hodnotu

1. Dňom vzniku ktorejkoľvek z poistných udalostí zo základného poistenia alebo z poistenia pre prípad smrti hlavného poisteného podľa článku 1, bod 3., písm. a) tejto časti (t. j. dožitím sa dohodnutého konca poistenia hlavným poisteným alebo smrťou hlavného poisteného), podľa toho, ktorá nastane skôr, zaniká poistná zmluva.
2. Poistná zmluva môže zaniknúť aj v prípadoch, keď hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného poklesne pod sumu stanovenú poisťovateľom na tento účel v prehľade, ak sa poisťovateľ s poistníkom nedohodnú inak. Ak poistenie zanikne v súlade s ustanovením tohto bodu, poistná zmluva a s ňou aj všetky poistenia a pripoistenia v nej dohodnuté zanikajú k poslednému dňu poistného mesiaca predchádzajúceho poistnému mesiacu, v ktorom hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného poklesne pod vyššie definovanú sumu.
3. Pri zániku poistenia, pri ktorom nie sú špecifikované nároky z poistenia v poistných podmienkach, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu podľa bodu 4. tohto článku zníženú o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v poistnej zmluve. Ak nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením bodu 4. tohto článku pri poistení doposiaľ nevznikol a ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia mimoriadneho poistného zníženú o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v príslušnom tlačive poisťovateľa.
4. Nárok na odkupnú hodnotu vzniká najskôr po dvoch rokoch trvania poistenia a za podmienky, že bolo zaplatené bežné a dodatočné bežné poistné za prvé dva roky trvania poistenia a súčasne hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného je kladná. Odkupná hodnota sa stanoví na základe poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného zníženého o poplatok stanovený v bode 5. tohto článku a z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.

5. Odkupný poplatok je stanovený ako % z hodnoty podielov nasledovne:

Dohodnutá poistná doba	Rok poistenia									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10 – 14	100 %	100 %	50 %	40 %	30 %	20 %	10 %	0 %	0 %	0 %
15 – 19	100 %	100 %	60 %	50 %	40 %	30 %	20 %	10 %	0 %	0 %
20+	100 %	100 %	70 %	60 %	50 %	40 %	30 %	20 %	10 %	0 %

Článok 14 – Zaokrúhľovanie

V prípade zaokrúhľovania sa bude postupovať podľa matematických pravidiel.

Článok 15 – Prevod podielov medzi jednotlivými stratégiami

- Poistník je oprávnený kedykoľvek počas trvania poistenia písomne požiadať o prevedenie podielov pripísaných na podielovom účte medzi jednotlivými stratégiami pre bežné a dodatočné bežné poistné a/alebo o prevedenie podielov medzi jednotlivými stratégiami pre mimoriadne poistné. Poisťovateľ zruší na žiadosť poistníka podiely zvolených stratégií pripísané na podielovom účte (alebo ich časti) a nahradí ich podielmi iných zvolených stratégií tak, aby hodnota novovytvorených podielov zodpovedala hodnote zrušených podielov. Žiadosť poistníka o prevod podielov musí byť predložená na príslušnom tlačive poisťovateľa. Poisťovateľ v tomto tlačive žiadosti stanoví minimálnu hodnotu takto prevádzaných podielov.
- Ak poisťovateľ akceptuje žiadosť poistníka o prevod podielov, zašle poistníkovi písomné potvrdenie o prijatí tejto zmeny. Dojednáva sa, že ak bola žiadosť poistníka o prevod podielov poisťovateľom prijatá, podiely budú prevedené ku dňu, ku ktorému poistník požiadal o prevod podielov, v prípade, že takýto dátum nie je v žiadosti, podiely budú prevedené bez zbytočného odkladu, nie však ku dňu skoršiemu ako ku dňu doručenia žiadosti poisťovateľovi. Poisťovateľ najprv prevedie podiely vytvorené na základe zaplatenia mimoriadneho poistného a následne podiely vytvorené na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného, ak sa s poistníkom nedohodol inak.
- Za prevod podielov je poisťovateľ oprávnený účtovať poplatok na pokrytie nákladov spojených s prevodom, ktorého výška je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa.
- Prevody podielov budú uskutočnené pri použití cien podielov platných k dátumu prevodu.
- Poisťovateľ je oprávnený stanoviť v príslušnom tlačive žiadosti minimálnu hodnotu podielov, ktorá musí byť ponechaná v jednotlivých stratégiách po prevode.

Článok 16 – Zmena alokácie bežného a dodatočného bežného poistného

- Poistník je oprávnený kedykoľvek počas trvania poistenia písomne požiadať o zmenu stratégie, do ktorej sa alokuje bežné a dodatočné bežné poistné, alebo o zmenu pomeru, v ktorom sa bežné a dodatočné bežné poistné alokuje do jednotlivých stratégií. Poisťovateľ je oprávnený podmieniť prijatie žiadosti zaplatením bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu podania žiadosti. Žiadosť poistníka o zmenu alokácie bežného a dodatočného bežného poistného musí byť predložená na príslušnom tlačive poisťovateľa.
- Ak poisťovateľ akceptuje žiadosť poistníka o zmenu alokácie bežného a dodatočného bežného poistného, zašle poistníkovi písomné potvrdenie o prijatí tejto zmeny. Dojednáva sa, že ak bola žiadosť o zmenu alokácie bežného a dodatočného bežného poistného prijatá, zmena alokácie bežného a dodatočného bežného poistného nastane od prvého dňa nasledujúceho poistného obdobia, ak bola žiadosť doručená poisťovateľovi aspoň 30 dní pred týmto dátumom, alebo od prvého dňa ďalšieho poistného obdobia, ak bola žiadosť doručená neskôr. Ak poisťovateľ neprijme žiadosť poistníka o zmenu alokácie bežného a dodatočného bežného poistného do dátumu, od ktorého by podľa vyššie uvedeného bola zmena alokácie účinná, táto stráca platnosť.
- Za zmenu alokácie v každom poistnom roku je poisťovateľ oprávnený účtovať poplatok na pokrytie administratívnych nákladov spojených s touto zmenou, ktorého výška je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa.
- Poisťovateľ stanoví v príslušnom tlačive žiadosti o zmenu alokácie minimálnu a maximálnu percentuálnu časť poistného, ktorá môže byť alokovaná do jednotlivých stratégií.

Článok 17 – Stratégie, investičné riziko, podiel na výnosoch z rezerv poistného

- Poistník si môže vybrať z rôznych stratégií, ktoré sa odlišujú typom aktív, ku ktorým sa vzťahujú, a tým aj výnosovosťou a mierou rizika.
- Cena podielu stratégií s VÚM sa stanoví tak, aby zodpovedala aktuálnemu zhodnoteniu zverejnenému poisťovateľom pre príslušnú stratégiu s VÚM na jeho internetovej stránke. Poisťovateľ stanovuje zhodnotenie zvlášť pre stratégiu s VÚM pre bežné a dodatočné bežné poistné a zvlášť pre stratégiu s VÚM pre mimoriadne poistné. Poisťovateľ je povinný zverejniť novú výšku zhodnotenia príslušnej stratégie s VÚM na internetovej stránke najneskôr v deň uskutočnenia zmeny.
- Cena podielu investičných stratégií je určovaná na základe hodnoty podkladových aktív, ku ktorým sa jednotlivé investičné stratégie vzťahujú. Cenu podielu jednotlivých investičných stratégií poisťovateľ negarantuje.
- Pripisovanie podielov jednotlivých stratégií na podielový účet slúži najmä na stanovenie výšky plnenia z poistenia. Aktíva, ku ktorým sa jednotlivé stratégie vzťahujú, a výnosy plynúce z týchto aktív sú vlastníctvom poisťovateľa a zostávajú ním počas celej doby trvania poistenia.

5. Poisťovateľ si vyhradzuje právo uzavrieť vstup do stratégie a/alebo fondu na účely špecifikované v článku 4, 5, 15 a 16 tejto časti, ako aj právo ukončiť spravovanie investícií v jednotlivých stratégiách a/alebo v jednotlivých fondoch v prípade:
 - a) ak je to nevyhnutné za účelom plnenia povinností vyplývajúcich poisťovateľovi zo všeobecne záväzných predpisov alebo právoplatných rozhodnutí orgánov verejnej moci vzťahujúcich sa na činnosť poisťovateľa alebo
 - b) ak sa investovanie prostredníctvom fondu alebo stratégie stane objektívne nemožným z dôvodov, ktoré neboli zapríčinené poisťovateľom.

O uzavretí vstupu a/alebo zrušení stratégie a/alebo fondu poisťovateľ písomne informuje poistníka najneskôr do 2 mesiacov od dátumu uskutočnenia tejto zmeny. Poisťovateľ zároveň informuje poistníka o prevode jeho podielov a/alebo alokácii poistného do novej stratégie a/alebo fondu. Pri takomto prevode podielov a/alebo alokácii poistného bude poisťovateľ zohľadňovať doterajšiu stratégiu poistníka. Ak poistník najneskôr do 1 mesiaca od obdržania informácie od poisťovateľa o prevode jeho podielov a/alebo alokácii poistného do novej stratégie a/alebo fondu doručí poisťovateľovi žiadosť o prevod jeho podielov a/alebo alokáciu poistného do inej stratégie a/alebo fondu, poisťovateľ uskutoční túto zmenu bez poplatkov. Riziko spojené s uzavretím vstupu a/alebo zrušením stratégie a/alebo fondu a premenlivou cenou podielov nesie v plnom rozsahu poistník.
6. Z poistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014.
7. Vzhľadom na charakter investičných stratégií a fondov nie je cena ich podielov poisťovateľom garantovaná. S investíciou do fondov je spojené aj riziko a doterajší výnos nie je zárukou budúcich výnosov.
8. Poisťovateľ nepreberá zodpovednosť za riziko ekonomickej straty v dôsledku zlyhania emitenta podkladových aktív či inej osoby pri plnení ich zmluvných záväzkov. Uvedené riziko nesie v plnej miere poistník a poistený.
9. Poisťovateľ neposkytuje žiadnu záruku budúceho výnosu. Hodnota investičných stratégií sa môže časom meniť. Finančné riziko s tým spojené znáša v plnej miere poistník a poistený.

Časť B – Základné poistenie

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Ak sa hlavný poistený dožije dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia, poisťovateľ mu vyplatí poistné plnenie vo výške hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu konca poistenia.
2. Ak hlavný poistený počas trvania poistenia zomrie, vzniká nárok na výplatu poistného plnenia v zmysle časti C týchto poistných podmienok.
3. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí navyše k poistnému plneniu určenému podľa bodu 1. alebo bodu 2. tohto článku aj hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplataenia mimoriadneho poistného k dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti poisťovateľom.
4. Poistná suma základného poistenia pre prípad dožitia alebo smrti je zaručená vo výške hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného.

Časť C – Poistenie pre prípad smrti

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Poistenie pre prípad smrti podľa časti A, článku 1, bod 3., písm. a) týchto poistných podmienok je v poistnej zmluve možné dohodnúť iba v jednom z dvoch variantov – variant P (plný) alebo variant D (doplnkový), ktoré sa líšia poistným plnením pri poistnej udalosti (bod 2. až 5. tohto článku).
2. Ak hlavný poistený počas trvania poistenia zomrie a ak je v poistnej zmluve dohodnuté poistenie pre prípad smrti vo variante D, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou hlavného poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úmrtia hlavného poisteného alebo hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti poisťovateľom, ak je táto vyššia ako dohodnutá poistná suma.
3. Ak hlavný poistený počas trvania poistenia zomrie a ak je v poistnej zmluve dohodnuté poistenie pre prípad smrti vo variante P, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou hlavného poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úmrtia hlavného poisteného a hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti poisťovateľom.
4. Ak ďalší poistený počas trvania poistenia zomrie a ak je v poistnej zmluve dohodnuté poistenie pre prípad smrti ďalšieho poisteného vo variante P, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou ďalšieho poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úmrtia ďalšieho poisteného.
5. Ak dôjde k smrti poisteného následkom dopravnej nehody pri vedení motorového vozidla, pri jazde motorovým vozidlom ako spolujazdec alebo pri strete s motorovým vozidlom, a to výhradne na verejne prístupnej komunikácii, a ak je v poistnej zmluve dohodnuté poistenie pre prípad smrti vo variante P, poisťovateľ vyplatí k poistnému plneniu uvedenému v bode 3. a 4. tohto článku aj ďalšie poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úmrtia.

Článok 2 – Poistné

1. Poisťovateľ odpočítava každý mesiac z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného sumu vo výške potrebnej na úhradu rizikového poistného za poistenie pre prípad smrti, stanovenú ako jedna dvanástina súčiny príslušného jednotkového ročného rizikového poistného a aktuálnej poistnej sumy.

2. V závislosti od dohodnutého variantu poistenia pre prípad smrti je aktuálna poistná suma na účely tohto článku rovná:
 - a) vo variante plnom: dohodnutej poistnej sume pre prípad smrti ku dňu výpočtu,
 - b) vo variante doplnkovom: rozdielu medzi dohodnutou poistnou sumou pre prípad smrti a hodnotou podielov k dátumu výpočtu, resp. nule, pokiaľ je hodnota podielov ku dňu výpočtu vyššia ako dohodnutá poistná suma.
3. Výška jednotkového ročného rizikového poistného za poistenie pre prípad smrti je stanovená v závislosti od veku poisteného nasledovne:

VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ
0	0,006757	19	0,000662	38	0,001978	57	0,013732
1	0,000646	20	0,000725	39	0,00222	58	0,015009
2	0,000375	21	0,000723	40	0,002466	59	0,016243
3	0,000352	22	0,00071	41	0,002712	60	0,017652
4	0,000267	23	0,000725	42	0,003006	61	0,019007
5	0,000231	24	0,000766	43	0,003346	62	0,020522
6	0,000198	25	0,000788	44	0,003749	63	0,022007
7	0,000181	26	0,000793	45	0,004192	64	0,023632
8	0,000189	27	0,000794	46	0,004759	65	0,025424
9	0,000199	28	0,000826	47	0,005357	66	0,027491
10	0,00019	29	0,000856	48	0,006111	67	0,029828
11	0,000176	30	0,000899	49	0,006821	68	0,032486
12	0,00018	31	0,000933	50	0,007641	69	0,035571
13	0,000222	32	0,001021	51	0,00838	70	0,03925
14	0,000273	33	0,001116	52	0,009147	71	0,043571
15	0,000323	34	0,001252	53	0,009896	72	0,04808
16	0,000362	35	0,001362	54	0,010673	73	0,052976
17	0,000436	36	0,001532	55	0,01157	74	0,058233
18	0,000545	37	0,001724	56	0,012592	75	0,064467

Časť D – Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poisteného

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Ustanovenia časti D platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poisteného podľa časti A, článku 1, bod 3., písm. b) týchto poistných podmienok.
2. Ak je poistenému počas trvania poistenia priznaná Invalidita 70 spĺňajúca podmienky ustanovení VPP-IO/IIÚ 2015, poisťovateľ oslobodí poistníka od platenia poistného v zmysle bodu 3. až 6. tohto článku.
3. V prípade splnenia podmienok v zmysle bodu 1. a 2. tohto článku poisťovateľ oslobodí poistníka od platenia bežného a dodatočného bežného poistného v nasledovnej výške:
 - a) za hlavné poistenie vo výške poistného zníženého na minimálnu hodnotu dohodnutú v posledných piatich rokoch pred dňom vzniku poistnej udalosti a zároveň sa poistné za hlavné poistenie upraví na sumu podľa tohto bodu od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po ukončení vyšetrenia poistnej udalosti,
 - b) za pripoistenia vo výške poistného dohodnutého ku dňu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti, maximálne vo výške poistného dohodnutého ku dňu vzniku poistnej udalosti.
4. Prvým dňom poistného obdobia nasledujúcim po ukončení vyšetrenia poistnej udalosti, v dôsledku ktorej k oslobodeniu od platenia došlo, sa mení frekvencia platenia bežného a dodatočného bežného poistného na mesačnú frekvenciu, ak táto nebola k predmetnému dňu dohodnutá.
5. Oslobodenie od platenia poistného začína prvým dňom poistného obdobia nasledujúcim po dni priznania Invalidity 70, uvedenom v rozhodnutí Sociálnej poisťovne.
6. Oslobodenie od platenia poistného končí v prípade splnenia aspoň jednej z dole uvedených podmienok:
 - a) zánikom poistnej zmluvy,
 - b) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 2 – Poistné

1. Poisťovateľ odpočítava každý mesiac z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného

poistného sumu vo výške potrebnej na úhradu rizikového poistného za poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poisteného, stanovenú ako jedna dvanástina súčinu príslušného jednotkového ročného rizikového poistného a ročného poistného za celú poistnú zmluvu.

2. Výška jednotkového ročného rizikového poistného za poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poisteného je stanovená v závislosti od veku poisteného nasledovne:

VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ
14	0,029993	27	0,037009	40	0,052210	53	0,054512
15	0,030337	28	0,037862	41	0,053509	54	0,052534
16	0,030706	29	0,038776	42	0,054745	55	0,050183
17	0,031101	30	0,039755	43	0,055887	56	0,047457
18	0,031524	31	0,040798	44	0,056897	57	0,044357
19	0,031978	32	0,041904	45	0,057738	58	0,040883
20	0,032463	33	0,043069	46	0,058374	59	0,037036
21	0,032984	34	0,044287	47	0,058772	60	0,032820
22	0,033542	35	0,045551	48	0,058897	61	0,028235
23	0,034142	36	0,046852	49	0,058718	62	0,023288
24	0,034784	37	0,048182	50	0,058207	63	0,017983
25	0,035474	38	0,049527	51	0,057344	64	0,012328
26	0,036215	39	0,050875	52	0,056115	65	0,012837

Článok 3 – Zánik poistenia

Toto poistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Časť E – Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti alebo invalidity alebo vážnej choroby poisteného

Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia časti E platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti alebo invalidity alebo vážnej choroby poisteného podľa časti A, článku 1, bod 3., písm. c) týchto poistných podmienok.
- Poistník je oslobodený od povinnosti platiť bežné a dodatočné bežné poistné v zmysle bodov 3. až 7. tohto článku, ak:
 - počas trvania poistenia poistený zomrie alebo
 - je poistenému počas trvania poistenia priznaná Invalidita 70 spĺňajúca podmienky ustanovení VPP-IO/IÚ 2015 alebo
 - je poistenému počas trvania poistenia diagnostikovaná vážna choroba v rozsahu VCH 10 spĺňajúca podmienky Spoločných ustanovení VCH 2015.
- V prípade splnenia podmienok v zmysle bodu 2. tohto článku poisťovateľ oslobodí poistníka od platenia bežného a dodatočného bežného poistného v nasledovnej výške:
 - za hlavné poistenie vo výške poistného zníženého na minimálnu hodnotu dohodnutú v posledných piatich rokoch pred dňom vzniku poistnej udalosti a zároveň sa poistné za hlavné poistenie upraví na sumu podľa tohto bodu od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po ukončení vyšetrenia poistnej udalosti,
 - za pripoistenia vo výške poistného dohodnutého ku dňu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti, maximálne vo výške poistného dohodnutého ku dňu vzniku poistnej udalosti.
- Prvým dňom poistného obdobia nasledujúcim po ukončení vyšetrenia poistnej udalosti v dôsledku ktorej k oslobodeniu od platenia došlo, sa mení frekvencia platenia bežného a dodatočného bežného poistného na mesačnú frekvenciu, ak táto nebola k predmetnému dňu dohodnutá.
- Oslobodenie od platenia poistného začína prvým dňom poistného obdobia nasledujúcim po tej poistnej udalosti, v dôsledku ktorej k oslobodeniu od platenia došlo.
- Oslobodenie od platenia poistného končí v prípade splnenia aspoň jednej z uvedených podmienok:
 - zánikom poistnej zmluvy,
 - najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 20-teho roku veku hlavného poisteného, alebo najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa veku 65 rokov ďalšieho poisteného.
- Poistník je poisťovateľom oslobodený od platenia iba raz, a to z dôvodu tej poistnej udalosti v zmysle bodu 2. tohto článku, ktorá bola poisťovateľovi nahlásená ako prvá.

Článok 2 – Poistné

- Poistovateľ odpočítava každý mesiac z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplataenia bežného a dodatočného bežného poistného sumu vo výške potrebnej na úhradu rizikového poistného za poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti alebo invalidity alebo vážnej choroby poisteného, stanovenú ako jedna dvanástina súčinu príslušného jednotkového ročného rizikového poistného a ročného poistného za celú poistnú zmluvu.
- Výška jednotkového ročného rizikového poistného za poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti alebo invalidity alebo vážnej choroby poisteného je stanovená v závislosti od veku ďalšieho poisteného nasledovne:

VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ	VEK	JEDNOTKOVÉ ROČNÉ RIZIKOVÉ POISTNÉ
16	0,014586	29	0,034776	42	0,124707	55	0,170492
17	0,015498	30	0,038077	43	0,136846	56	0,162258
18	0,016457	31	0,041838	44	0,149654	57	0,152778
19	0,017421	32	0,046135	45	0,163128	58	0,142000
20	0,018395	33	0,050992	46	0,177290	59	0,129647
21	0,019435	34	0,056417	47	0,192086	60	0,115790
22	0,020616	35	0,062440	48	0,197660	61	0,100322
23	0,021978	36	0,069148	49	0,196797	62	0,083340
24	0,023503	37	0,076564	50	0,194989	63	0,064763
25	0,025202	38	0,084745	51	0,192132	64	0,044692
26	0,027123	39	0,093576	52	0,188298	65	0,047234
27	0,029330	40	0,103133	53	0,183482		
28	0,031881	41	0,113483	54	0,177545		

Článok 3 – Zánik poistenia

Toto poistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 20-teho roku veku hlavného poisteného, alebo 65-teho roku veku toho ďalšieho poisteného, ktorý má toto poistenie dohodnuté.

Časť F – Záverečné ustanovenia

- Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
- Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
- Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou VPP-SKPS 2014

Pre pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou, ktoré dojednáva ČSOB Poistovňa, a. s. (ďalej len „poistovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou (ďalej len „VPP-SKPS 2014“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Aktuálna poistná suma – poistná suma pre prípad smrti v poistení pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou stanovená na aktuálny poistný rok a pre poistenie s poistnou dobou n rokov nasledovne:

- v prvom poistnom roku je rovná poistnej sume dojednanej v poistnej zmluve,

- b) v ďalších poistných rokoch sa aktuálna poistná suma rovná poistnej sume dojednanej v poistnej zmluve ročne znižovanej o počet n-tín rovnajúcich sa počtu celých uplynulých poistných rokov od začiatku poistenia,
- c) v poslednom poistnom roku je aktuálna poistná suma rovná jednej n-tine poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

Článok 3 – Nároky z poistenia

1. Ak poistený počas doby trvania poistenia zomrie, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou poisteného vznikne právo na poistné plnenie, aktuálnu poistnú sumu k dátumu smrti, a poistenie zanikne.
2. Ak dôjde k smrti poisteného následkom dopravnej nehody pri vedení motorového vozidla, pri jazde motorovým vozidlom ako spolujazdec alebo pri strete s motorovým vozidlom, a to výhradne na verejne prístupnej komunikácii, poisťovateľ vyplatí k poistnému plneniu uvedenému v bode 1. tohto článku aj ďalšie poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy k dátumu úmrtia.

Článok 4 – Poistné

Poistné za pripoistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 5 – Osobitné ustanovenia

Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia, pripoistenie sa nepodieľa na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nevzniká z neho nárok na odkupnú hodnotu.

Článok 6 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
4. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 9. 2014.

Všeobecné poistné podmienky

Osobitná časť – Spoločné ustanovenia pre poistenia a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby 2015

(ďalej len „Spoločné ustanovenia VCH 2015“)

Pre poistenia a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-VCH 2015, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poistné podmienky OSOBITNÁ ČASŤ – Spoločné ustanovenia pre poistenia a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby 2015 (ďalej len „Spoločné ustanovenia VCH 2015“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve sú dohodnuté poistenia a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Vážna choroba 10 (ďalej len „VCH 10“) – variant poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie pre prípad vážnej choroby nasledujúcich 10 chorôb definovaných v článku 3, bod 3., písm. a) až j) týchto poistných podmienok:

- a) infarkt myokardu,
- b) cievna mozgová príhoda,
- c) rakovina,
- d) nezhubný nádor mozgu,
- e) chronické zlyhanie obličiek,
- f) zaradenie na čakáciu listinu na orgánovú transplantáciu,
- g) operácia vencovitých tepien,
- h) slepota,
- i) hluchota,
- j) infekcia vírusom HIV v dôsledku krvnej transfúzie.

Vážna choroba 22 (ďalej len „VCH 22“) – variant poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie pre prípad vážnej choroby nasledujúcich 22 chorôb definovaných v článku 3, bod 3., písm. a) až w) týchto poistných podmienok:

- a) infarkt myokardu,
- b) cievna mozgová príhoda,

- c) rakovina,
- d) nezhubný nádor mozgu,
- e) chronické zlyhanie obličiek,
- f) zaradenie na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu,
- g) operácia vencovitých tepien,
- h) slepota,
- i) hluchota,
- j) infekcia vírusom HIV v dôsledku krvnej transfúzie,
- k) Creutzfeldt-Jakobova choroba,
- l) demencia vrátane Alzheimerovej choroby,
- m) encefalitída,
- n) kóma,
- o) ochorenie pľúc spôsobujúce dychovú nedostatočnosť,
- p) Parkinsonova choroba,
- r) paraplégia, tetraplégia, hemiplégia,
- s) skleróza multiplex (roztrúsená skleróza),
- t) ťažké popáleniny,
- u) závažné ochorenia spôsobené prisatím kliešťa,
- v) meningitída,
- w) operácia aorty.

Vážna choroba detí (ďalej len „VCH D“) – variant poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie pre prípad vážnej choroby nasledujúcich chorôb definovaných v článku 3, bod 3., písm. c) až f), h), i), m), n), r), t), u), v), w) až z), aa) až hh) týchto poistných podmienok:

- c) rakovina,
- d) nezhubný nádor mozgu,
- e) chronické zlyhanie obličiek,
- f) zaradenie na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu,
- h) slepota,
- i) hluchota,
- m) encefalitída,
- n) kóma,
- r) paraplégia, tetraplégia, hemiplégia,
- t) ťažké popáleniny,
- u) závažné ochorenia spôsobené prisatím kliešťa,
- v) meningitída,
- w) operácia aorty,
- x) mozgová obrna (poliomyelitída),
- y) vírusová hepatitída,
- z) aplastická anémia,
- aa) diabetes mellitus 1. typu,
- bb) syndróm krátkeho čreva,
- cc) operácia srdcovej chlopne,
- dd) získané chronické srdcové ochorenie,
- ee) astma,
- ff) epilepsia,
- gg) reumatická horúčka,
- hh) tetanus.

Článok 3 – Nároky z poistenia

1. Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve sú dohodnuté poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby, pri splnení podmienok v zmysle nasledovných bodov tohto článku.
2. Poistnou udalosťou sa na účely týchto poistení a/alebo pripoistení rozumie:
 - 2.1. Písomnou lekárskou správou vymedzená diagnóza podľa bodu 3. tohto článku, a to:
 - a) prvé stanovenie diagnózy niektorého z ochorení uvedených v bode 3., písm. a) až e), písm. h) až v), x) až bb) a dd) až hh) tohto článku alebo
 - b) prvé zaradenie na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu podľa bodu 3., písm. f) tohto článku alebo
 - c) prvé podstúpenie chirurgického zákroku uvedeného v bode 3., písm. g), w) a cc) tohto článku (ďalej iba „vážna choroba“) za podmienky, že ochorenie podľa písm. a) tohto bodu alebo ochorenie, ktoré zapríčinilo zaradenie poisteného na čakaciu listinu podľa písm. b) tohto bodu, alebo podstúpenie chirurgického zákroku poisteným podľa písm. c) tohto bodu bolo diagnostikované najskôr po uplynutí prvých šiestich poistných mesiacov nasledujúcich po začiatku poistenia alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú

nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby a súčasne boli splnené podmienky uvedené v bode 2.2. tohto článku.

2.2. Splnenie podmienky uplynutia šiestich poistných mesiacov od začiatku poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby podľa bodu 2.1. tohto článku sa nevyžaduje, ak došlo k vážnej chorobe výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia pre prípad vážnej choroby, spĺňajúceho definíciu poistnej udalosti úrazu podľa článku 2 VPP-ÚP 2015.

3. Na dohodnutie poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby, sa v súlade s ustanoveniami tohto článku za vážnu chorobu považuje:

a) infarkt myokardu

Infarkt myokardu sa rozumie diagnóza akútneho infarktu myokardu potvrdená prepúšťacou správou z kardiologického či interného oddelenia a obsahujúca nález akinézie alebo dyskinézie pri echokardiografickom vyšetrení a zároveň spĺňajúca aspoň jednu z nasledujúcich troch podmienok:

- 1 vývoj patologického Q kmitu minimálne vo dvoch EKG zvodoch ($Q \geq 0,04$ s alebo $Q > 0,25$ % amplitúdy kmitu R),
- 2 nešpecifické EKG známky infarktu myokardu s charakteristickou dynamikou biochemických markerov, t. j. CK-MB a troponínu,
- 3 typická anamnéza pre infarkt myokardu s charakteristickou dynamikou biochemických markerov, t. j. CK-MB a troponínu.

Poistná ochrana sa vzťahuje aj na prípady, keď nie sú splnené vyššie uvedené podmienky, ak je diagnóza akútneho infarktu myokardu potvrdená prepúšťacou správou z kardiologického alebo interného oddelenia, poistený bol liečený nemocničnou intravenóznou trombolýzou alebo akútnou PTCA (primárna koronárna angioplastika) a splnil indikačné kritériá tejto liečby.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze akútneho infarktu myokardu, a prepúšťaciu správu z hospitalizácie z dôvodu tejto diagnózy. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár kardiologického alebo interného zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bol poistený hospitalizovaný.

b) cievna mozgová príhoda

Cievnu mozgovú príhodou sa rozumie náhodne vzniknuté poškodenie mozgu v dôsledku krvácania do mozgového tkaniva alebo nedokrvenie mozgového tkaniva so zodpovedajúcim neurologickým nálezom, ktorý musí pretrvávať ešte aspoň tri kalendárne mesiace po stanovení diagnózy cievnej mozgovej príhody. Súčasťou diagnózy musí byť niektoré zobrazovacie vyšetrenie mozgu s nálezom zodpovedajúcim mozgovej ischémii alebo intracerebrálnemu či subarachnoidálnemu krvácaniu.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze cievnej mozgovej príhody a lekárske potvrdenie o neurologickom poškodení priamo súvisiacom s predmetnou príhodou, hodnotenom najskôr po troch kalendárnych mesiacoch od stanovenia diagnózy cievnej mozgovej príhody. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

c) rakovina

Rakovinou sa rozumie ochorenie spôsobené zhubným nádorom charakterizované nekontrolovateľným a invazívnym rastom nádorových buniek s tendenciou k vzniku metastáz.

Poistná ochrana sa vzťahuje aj na zhubný melanóm kože od klasifikačného stupňa TNM 2-0-0, kožný T-lymfóm od II. štádia, leukémiu a zhubné nádory lymfatického systému. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ostatné typy rakoviny kože, Hodgkinovu chorobu v I. štádiu, polycytemia vera, všetky nádory histologicky opísané ako premalignity alebo iba začínajúce alebo nerozvinuté maligne zmeny, nádory popísané ako „in situ“ a nádorové ochorenia pri súčasnej prítomnosti infekcie vírusom HIV.

Diagnózu musí stanoviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia, a to na základe histologického alebo iného zodpovedajúceho vyšetrenia nasvedčujúceho, že ide o zhubné postupujúce ochorenie a jeho zaradenie podľa medzinárodnej klasifikácie nádorov TNM, resp. prepúšťacou správou z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný chirurgický zákrok.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze zhubného nádoru. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia.

d) nezhubný nádor mozgu

Nezhubným nádorom mozgu sa rozumie prítomnosť nezhubného vnútrolebečného nádoru, ktorý svojím rastom poškodzuje mozog.

Poistná ochrana sa vzťahuje iba na tie prípady, keď poistený na základe rozhodnutia neurológa či neurochirurga podstúpil neurochirurgický zákrok s cieľom odstrániť nezhubný nádor, ktorý svojím rastom poškodzuje mozog, alebo na prípady, keď prítomnosť neoperabilného nezhubného nádoru vedie k vzniku trvalého neurologického poškodenia. Poistná ochrana sa nevzťahuje na cysty, cievne malformácie, hematómy a nádory miechy.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný operačný zákrok alebo lekárske potvrdenie o trvalom neurologickom poškodení priamo súvisiacom s neoperabilným nezhubným nádorom. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia.

e) chronické zlyhanie obličiek

Chronickým zlyhaním obličiek sa rozumie nezvratné zlyhanie funkcie oboch obličiek alebo obličky solitárnej vyžadujúce trvalé a pravidelné dialyzačné liečenie poisteného hemodialýzou alebo peritoneálnou dialýzou. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, keď k chronickému zlyhaniu obličiek došlo následkom iného ochorenia a toto ochorenie bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o pravidelnej dialyzačnej liečbe trvajúcej aspoň tri po sebe nasledujúce kalendárne mesiace. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia.

f) zaradenie na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu

Zaradením na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu sa rozumie lekárske potvrdenie o zaradení poisteného na čakaciu listinu na transplantáciu jedného z týchto výhradne ľudských orgánov alebo ich častí: srdca, pľúc, pečene, obličky, pankreasu alebo krvotvorných buniek, pri ktorej bude poistený príjemcom transplantátu. Na transplantácie ostatných orgánov alebo ich častí sa poistná ochrana nevzťahuje.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa zaradenia na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o zaradení poisteného na čakaciu listinu na transplantáciu. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia na území Európskej únie, ktoré zaradenie poisteného na čakaciu listinu na transplantáciu uskutočnilo.

g) operácia vencovitých tepien

Operáciou vencovitých (koronárnych) tepien sa rozumie kardiochirurgický zákrok s použitím mimotelového obehu vykonaný poistenému s ischemickou chorobou srdca, ktorým sa premostí oblasť zúženia alebo uzáveru koronárnej tepny pomocou žilového alebo arteriálneho štepu (tzv. bypass). Poistná ochrana sa nevzťahuje na tzv. MICAB výkony (minimálne invazívna koronárna chirurgia), intraarteriálne výkony a všetky typy nechirurgických angioplastík.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia chirurgického zákroku.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný chirurgický zákrok, predoperačné a pooperačné lekárske vyšetrenie poisteného vrátane koronarografie, ultrazvuku alebo CT a angiografický záznam vyšetrení poisteného preukazujúci prítomnosť takého postihnutia vencovitých tepien, ktoré bolo nevyhnutné riešiť vyššie opísanou operáciou. Lekárske potvrdenie aj vyšetrenie musí vystaviť odborný lekár kardiochirurgického zdravotníckeho zariadenia.

h) slepota

Slepotou sa rozumie trvalá a úplná strata zraku oboch očí, pri ktorej zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou podľa tabuľky Svetovej zdravotníckej organizácie poklesne na 3/60 alebo menej na každé oko. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, keď slepota vznikla ako následok iného ochorenia a toto ochorenie bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je oftalmologické lekárske vyšetrenie vystavené odborným lekárom, najskôr po troch kalendárnych mesiacoch od stanovenia diagnózy slepoty u poisteného a potvrdzujúce jej trvalosť.

i) hluchota

Hluchotou sa rozumie úplná a klinicky overená nezvratná strata sluchového vnemu oboch uší spôsobená akútnym alebo chronickým ochorením alebo úrazom.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné audiometrické alebo iné odborné vyšetrenie poisteného vykonané najskôr po troch kalendárnych mesiacoch odo dňa stanovenia diagnózy, potvrdzujúce jej trvalosť.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze hluchoty doložené audiometrickým vyšetrením s tympanometriou a pri akomkoľvek rozpore aj vyšetrením kmeňových evokovaných potenciálov (BERA). Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár otorinolaryngológ.

j) infekcia vírusom HIV v dôsledku krvnej transfúzie

Infekciou vírusom HIV v dôsledku podania krvnej transfúzie sa rozumie preukázaná infekcia HIV v dôsledku prijatia krvnej konzervy kontaminovanej vírusom HIV, podanej poistenému v priebehu krvnej transfúzie vykonanej na území SR počas trvania poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby. Zdravotnícke zariadenie, ktoré kontaminovanú krvnú konzervu podalo, musí písomne potvrdiť svoju zodpovednosť za prenos vírusu HIV na poisteného.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze HIV/AIDS a lekárske potvrdenie dokladujúce, že príčinou infekcie vírusom HIV alebo ochorenia AIDS je transfúzia infikovanej krvnej konzervy. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár. Lekárske potvrdenie o príčine infekcie alebo ochorenia musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia, ktoré transfúziu vykonalo.

k) Creutzfeldt – Jakobova choroba

Creutzfeldt – Jakobovou chorobou sa rozumie ochorenie spôsobujúce trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva infekčnej etiológie.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze Creutzfeldt – Jakobova choroba. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

l) demencia vrátane Alzheimerovej choroby

Demenciou sa rozumie výrazný úbytok alebo úplná strata mentálnych a sociálnych schopností následkom nezvratného zlyhania funkcie mozgu.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je

lekárske potvrdenie o diagnóze demencie. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

m) encefalitída

Encefalitídou sa rozumie zápal mozgu vyvolaný vírusmi alebo baktériami. Ochorenie musí spôsobiť trvalé a nezvratné neurologické následky. Diagnóza musí byť potvrdená odborným neurológom na základe výsledku zobrazovacích diagnostických metód a vyšetrením mozgovomiešneho moku alebo vyšetrením krvi pomocou metódy PCR.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby neurologické následky pretrvávali aspoň 3 kalendárne mesiace po stanovení diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze encefalitídy. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

n) kóma

Pod kómou sa rozumie stav hlbokého bezvedomia bez reakcie na vonkajšie či vnútorné podnety, ktorý trvá nepretržite najmenej 7 dní. Počas tejto doby musí byť umelo udržiavaná niektorá zo základných životných funkcií. Následkom musí byť preukázateľné trvalé poškodenie v klinickom neurologickom náleze. Poistná ochrana sa nevzťahuje na umelú kómu (dlhodobá narkóza) navodenú medikamentózne na liečebné účely.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze kóma. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia.

o) ochorenie pľúc spôsobujúce dychovú nedostatočnosť

Ochorením pľúc spôsobujúcim dychovú nedostatočnosť sa rozumie konečné štádium pľúcnych ochorení, ktoré vedie k trvalému dychovému zlyhávaniu (t. j. chronická respiračná insuficiencia). Diagnóza musí byť potvrdená splnením nasledujúcich kritérií: spirometrickým vyšetrením, kde FEV1 je trvale menšia ako 1 liter, ďalej parciálny tlak kyslíka (PaO2) pri analýze krvných plynov je rovný alebo nižší ako 55 mm Hg a je nutná trvalá kyslíková terapia pre hypoxémiu.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze ochorenia pľúc spôsobujúce dychovú nedostatočnosť. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár pneumologického zdravotníckeho zariadenia.

p) Parkinsonova choroba

Parkinsonovou chorobou sa rozumie progresívne neurodegeneratívne ochorenie spôsobené úbytkom buniek produkujúcich prenášač dopamín. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď je choroba príčinou trvalého a nezvratného neurologického postihnutia (akinéza, rigor, kľudový tremor alebo posturálna instabilita) a nie je možné ich kontrolovať medikamentózne.

Diagnóza tretieho stupňa Parkinsonovej choroby podľa klasifikácie Hoehn-Yahr musí byť potvrdená odborným neurológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na sekundárne parkinsonové príznaky.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby diagnóza pretrvávala aspoň šesť kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze Parkinsonovej choroby. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

r) paraplégia, tetraplégia, hemiplégia

Paraplégiou, tetraplégiou a hemiplégiou sa rozumie úplné a trvalé ochrnutie oboch dolných, oboch horných alebo všetkých končatín alebo polovice tela s úplným a trvalým prerušením vodivosti miechy pre vlákna zaisťujúce hybnosť.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby diagnóza pretrvávala aspoň šesť kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze paraplégie alebo tetraplégie alebo hemiplégie. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

s) skleróza multiplex (roztrúsená skleróza)

Roztrúsenou sklerózou sa rozumie chronické ochorenie centrálného nervového systému vyvolané úbytkom myelínu, sprevádzané poškodením pohybových a zmyslových funkcií, preukázané typickými nálezmi pri vyšetrení centrálnnej nervovej sústavy magnetickou rezonanciou a vyšetrením mozgovomiešneho moku.

Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, kde ochorenie dosiahne minimálne stupeň 6,5 podľa klasifikácie EDSS.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze roztrúsenej sklerózy. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

t) ťažké popáleniny

Ťažkými popáleninami sa rozumejú popáleniny III. stupňa s rozsahom minimálne 20 % telesného povrchu.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poistovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je prepúšťajúca správa z hospitalizácie z dôvodu tejto diagnózy. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia.

u) závažné ochorenia spôsobené prisatím kliešťa

Závažným ochorením spôsobeným prisatím kliešťa sa rozumie tzv. závažná forma kliešťovej meningoencefalitídy alebo lymfkej choroby preukázateľne spôsobená infekciou prenesenou prisatým kliešťom. K prisatiu kliešťa musí preukázateľne dôjsť počas doby trvania poistenia.

Poistná ochrana sa vzťahuje:

- iba na tie prípady kliešťovej encefalitídy, kde poistený doloží prítomnosť protilátok proti kliešťovej meningoencefalitíde v sére alebo v mozgovomiešnom moku a zvýšenie IgM protilátok dokazujúcich akútnu infekciu. Závažné trvalé neurologické následky kliešťovej meningoencefalitídy pretrvávajúce aspoň 3 mesiace musia byť potvrdené odborným lekárom neurologického zdravotníckeho zariadenia.

Poistený je povinný poisťovateľovi predložiť vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie diagnózy kliešťovej meningoencefalitídy a lekárske potvrdenie o prítomnosti protilátok proti kliešťovej meningoencefalitíde v sére alebo v mozgovomiešnom moku a zvýšenie IgM protilátok dokazujúce akútnu infekciu. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

- iba na tie prípady lymfkej choroby, keď poistený doloží diagnózu 3. štádia ochorenia potvrdenú odborným lekárom.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie diagnózy 3. štádia lymfkej choroby. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

v) meningitída

Meningitídou sa rozumie zápal mozgových blán spôsobený vírusmi alebo baktériami. Poškodenie musí byť potvrdené odborným lekárom neurologického zdravotníckeho zariadenia na základe výsledku zobrazovacích diagnostických metód a vyšetrením mozgovomiešneho moku alebo vyšetrením krvi pomocou metódy PCR.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby neurologické následky pretrvávali aspoň tri kalendárne mesiace po stanovení diagnózy.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie diagnózy meningitídy. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

w) operácia aorty

Operáciou aorty sa rozumie operačný výkon na aorte vykonaný v dôsledku jej roztrhnutia, zúženia, aneuryzmy. Na účel tejto definície sa aortou rozumie hrudná a brušná aorta, nie jej vetvy.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia chirurgického zákroku.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný chirurgický zákrok. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár kardiochirurgického zdravotníckeho zariadenia.

x) mozgová obrna (poliomyelitída)

Poliomyelitídou sa rozumie akútna infekcia vírusom poliomyelitídy, ktorá spôsobí trvalé neurologické poškodenie. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom a potvrdená dôkazom infekcie v sére a likvore. Poistná ochrana sa nevzťahuje na Guillan-Barré syndróm.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze poliomyelitída. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

y) vírusová hepatitída

Vírusovou hepatitídou sa rozumie zápal pečenej tkaniva spôsobený vírusom hepatitídy. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď je poistený počas trvania poistenia infikovaný vírusom hepatitídy preukázaným metódou PCR a pečenej enzýmy (AST, ALT) sú zvýšené najmenej štvornásobne nad fyziologickú hladinu a to nepretržite po dobu aspoň troch mesiacov od začiatku liečby. Vírus hepatitídy musí pretrvávať v organizme aspoň šesť mesiacov po ukončení liečenia vírusového zápalu pečene. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ochorenie spôsobené vírusom hepatitídy typu A a B, na ochorenie spôsobené prenosom vírusu z matky na plod, prenosom ochorenia po vnútrožilovej aplikácii drog a prenosom ochorenia pohlavným stykom.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze vírusovej hepatitídy. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia.

z) aplastická anémia

Aplastickou anémiou sa rozumie porucha krvotvornej funkcie kostnej drene prejavujúca sa pancytopéniou v periférnej krvi, potvrdená vyšetrením kostnej drene. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď bola aplastická anémia liečená pravidelnými krvnými transfúziami po dobu najmenej troch mesiacov alebo aplikáciou imunosupresívnych látok po dobu troch mesiacov alebo transplantáciou kostnej drene. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom hematológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na aplastickú anémiu vzniknutú ako dôsledok liečby iného ochorenia a aplastickú anémiu u dieťaťa, ktorému bolo pred začiatkom poistenia diagnostikované nádorové ochorenie.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze aplastickej anémie. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár hematológ.

aa) diabetes mellitus 1. typu

Za diabetes mellitus 1. typu sa považuje autoimunitný diabetes mellitus 1. typu s pozitívnym nálezom príslušných protilátok.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze diabetes mellitus 1. typu. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár diabetológ.

bb) syndróm krátkeho čreva

Syndrómom krátkeho čreva sa rozumie ochorenie, ktoré je liečené podávaním umelej parenterálnej výživy počas doby aspoň jedného roku.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou sú lekárske správy s popisom základného ochorenia, ktoré bolo diagnostikované počas trvania poistenia. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia.

cc) operácia srdcovej chlopne

Operáciou srdcovej chlopne sa rozumie operácia prevedená cez otvorený hrudník za účelom liečebného zákroku na srdcovej chlopni. Poistná ochrana sa vzťahuje aj na miniinvazívnu operáciu srdcovej chlopne.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia chirurgického zákroku.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je prepúšťajúca správa z hospitalizácie z dôvodu tejto operácie. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár kardiochirurgického zdravotníckeho zariadenia.

dd) získané chronické srdcové ochorenie

Získaným chronickým srdcovým ochorením sa rozumie získané ochorenie srdca, ktoré sa prejavuje funkčným postihnutím, ktoré dosiahne minimálne III. stupeň podľa klasifikácie NYHA, a náležitá liečba ochorenia trvala aspoň 6 mesiacov. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ochorenia vzniknuté dôsledkom defektu v srdcovom septe a na prípady, keď bola poistenému diagnostikovaná reumatická horúčka pred začiatkom poistenia.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby náležitá liečba trvala aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy odborným lekárom kardiológom.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze získaného srdcového ochorenia. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár kardiologického zdravotníckeho zariadenia.

ee) astma

Astmou sa rozumie ochorenie, ktoré sa prejavuje trvalými klinickými príznakmi ťažkej astmy (4. stupeň). Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď je potrebné realizovať liečbu bronchodilatačnými liekmi alebo trvalým podávaním inhalačných kortikoidov a pľúcne funkčné vyšetrenie vykazuje trvalú odchýlku $FEV1 \leq 60\%$.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze astma. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár pneumologického zdravotníckeho zariadenia.

ff) epilepsia

Epilepsiou sa rozumie záchvatovitá prechodná porucha mozgovej činnosti, ktorá sa prejavuje poruchou vedomia a tonicko-klonickými kŕčmi. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, ak vyšetrenie EEG vykazovalo patologickú epileptickú aktivitu mozgu a zároveň sa vyskytuje viac ako jeden záchvat grand mal za 30 dní počas 12 mesiacov. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, keď bola diagnóza epilepsie diagnostikovaná v súvislosti s príčinami a symptómami, ako napr. s úrazom hlavy, zápalovým ochorením alebo infekciou mozgu, chirurgickým zákrokom na mozgu, nádorom mozgu, ktoré nastali pred začiatkom poistenia a hypoxiou počas pôrodu poisteného.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze epilepsia. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

gg) reumatická horúčka

Reumatickou horúčkou sa rozumie ochorenie s pretrvávajúcimi srdcovými komplikáciami, ktoré vedú k trvalému chronickému srdcovému zlyhaniu, ktoré dosahuje stupeň III. podľa funkčnej klasifikácie NYHA. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, keď trpel poistený pred začiatkom poistenia vrodenou chlopňovou chybou akéhokoľvek pôvodu.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze reumatická horúčka. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár kardiologického zdravotníckeho zariadenia.

hh) tetanus

Za tetanus sa považuje akútna infekcia spôsobená baktériou Clostridium tetani. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na ťažšiu formu ochorenia s nutnosťou hospitalizácie a diagnóza musí byť potvrdená dôkazom prítomnosti baktérie Clostridium tetani.

Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.

Poisťovateľovi musí byť predložené vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze tetanus. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia.

- Okrem povinností uvedených v bode 3. tohto článku je poistený ďalej povinný v prípade, že u neho bola v priebehu prvých šiestich poistných mesiacov nasledujúcich od začiatku poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby, stanovená diagnóza vážnej choroby, túto skutočnosť písomne a bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi.
- V súlade s ustanovením článku 11, bod 4. VPP-ŽP 2014 poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z poistenia a/alebo pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby v prípadoch, ak poistná udalosť nastane v priamej súvislosti s úrazom, ktorý poistený utrpel pri vykonávaní rizikového športu.
- Ak nastane u poisteného poistná udalosť v zmysle článku 3, bodu 2. týchto poistných podmienok a ak za ňu poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami článku 11 bodu 1., písm. g) a h) a bodu 2. VPP-ŽP 2014, poistenie a/alebo pripoistenie, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie pre prípad vážnej choroby, zaniká.
- Ak u poisteného nastala poistná udalosť v zmysle článku 3 bodu 2. týchto poistných podmienok a poisťovateľ za ňu neposkytol poistné plnenie v súlade s ustanoveniami článku 3 bodu 5. týchto poistných podmienok, poistenie a/alebo pripoistenie, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie pre prípad vážnej choroby, pokračuje bez zmien.
- Ak v poistnej zmluve bolo dohodnuté poistenie a/alebo pripoistenie, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie pre prípad vážnej choroby a diagnóza niektorého z ochorení uvedených v článku 3, bod 3., písm. a) až e), písm. h) až v), x) až bb) a dd) až hh) alebo diagnóza ochorenia, ktoré zapríčinilo zaradenie na čakaciu listinu, uvedená v článku 3, bod 3., písm. f) alebo podstúpenie chirurgického zákroku uvedeného v článku 3, bod 3., písm. g), w) a cc) týchto poistných podmienok, boli u poisteného stanovené v priebehu prvých šiestich poistných mesiacov nasledujúcich po začiatku tohto poistenia a/alebo pripoistenia, poistenie a/alebo pripoistenie, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie pre prípad vážnej choroby, zaniká k dátumu stanovenia diagnózy.
- Ak malo porušenie povinností uvedených v bode 3. tohto článku podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti vážnej choroby alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, alebo ak tým bolo znemožnené skúmanie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť, poisťovateľ poistenému zníži, prípadne neposkytne poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.
- Pokiaľ v definícii vážnej choroby v zmysle bodu 3. tohto článku nie je uvedené inak, tak územná platnosť poistnej ochrany nie je obmedzená. Avšak ak je niektoré z ochorení uvedených v bode 3. tohto článku diagnostikované alebo niektorá z operácií uvedených v bode 3. tohto článku vykonaná mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa bezodkladne doručiť poisťovateľovi potvrdenie o vzniku tohto ochorenia alebo potvrdenie o vykonaní tejto operácie vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky. Ak poistený tejto žiadosti poisťovateľa nevyhoví, nevznikne poisťovateľovi povinnosť plniť.

Článok 4 – Záverečné ustanovenia

- Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
- Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
- Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad vážnej choroby VPP-VCH 2015

Pre pripoistenie pre prípad vážnej choroby, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, Všeobecné poistné podmienky OSOBITNÁ ČASŤ – Spoločné ustanovenia pre poistenia a pripoistenia, z ktorých vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby 2015 (ďalej len „Spoločné ustanovenia VCH 2015“), tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad vážnej choroby (ďalej len „VPP-VCH 2015“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté pripoistenie pre prípad vážnej choroby.

Článok 2 – Nároky z poistenia

- V prípade, že poistenému je počas trvania pripoistenia pre prípad vážnej choroby, najskôr však po uplynutí prvých šiestich poistných mesiacov odo dňa jeho začiatku, stanovená diagnóza vážnej choroby, ktorá spĺňa podmienky poistnej udalosti podľa Spoločných ustanovení VCH 2015, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad vážnej choroby dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy a pripoistenie pre prípad vážnej choroby zaniká.
- Pripoistenie pre prípad vážnej choroby je možné v zmysle Spoločných ustanovení VCH 2015 dohodnúť v jednom z troch variantov – VCH 10 (vážne choroby v počte 10) alebo VCH 22 (vážne choroby v počte 22) alebo VCH D (vážne choroby detí), ktoré sa líšia rozsahom poistného krytia.
- Ak bola v poistnej zmluve na žiadosť poistníka vykonaná zmena variantu pripoistenia, poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie podľa nového variantu až po uplynutí šiestich poistných mesiacov od dátumu účinnosti zmeny. Podmienka uplynutia šiestich poistných mesiacov sa nevyžaduje v prípade, ak po dátume účinnosti zmeny bola poistenému diagnostikovaná vážna choroba, ktorá bola do pripoistenia zahrnutá nepretržite počas šiestich poistných mesiacov pred stanovením tejto diagnózy v ktoromkoľvek z variantov pripoistenia v zmysle Spoločných ustanovení VCH 2015.

4. V súlade s ustanovením článku 4, bod 3. VPP-ŽP 2014 sa pre každú zmenu pripoistenia, ktorou sa zvýšila poistná suma, dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky poistnej sumy až po uplynutí šiestich poistných mesiacov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo.

Článok 3 – Poistné

Poistné za pripoistenie pre prípad vážnej choroby sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 4 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká:
 - a) zánikom poistnej zmluvy,
 - b) v prípade, ak je pripoistenie dohodnuté poistenému so vstupným vekom od 14 rokov, najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
 - c) v prípade, ak je pripoistenie dohodnuté poistenému so vstupným vekom od 14 dní do 13 rokov vrátane, najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 20-teho roku veku poisteného.

Článok 5 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
4. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia VPP-ÚP 2015

Pre úrazové pripoistenia, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia (ďalej aj „VPP-ÚP 2015“), Tabuľka pre hodnotenie denného odškodného, Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, Tabuľka pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto VPP-ÚP 2015 platia, ak je v poistnej zmluve dohodnuté aspoň jedno poistenie a/alebo pripoistenie, z ktorého vyplýva nárok na poistné plnenie v prípade úrazu.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Úraz – 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 imunotoxických), pôsobenie ktorých spôsobilo poistenému telesné poškodenie alebo smrť.

Za úraz sa v zmysle týchto poistných podmienok považujú aj ujmy na zdraví, prípadne smrť, ktoré boli poistenému spôsobené:

- a) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
- b) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými s cieľom liečiť následky úrazu,
- c) utopením,
- d) elektrickým prúdom alebo úderom blesku.

Za úraz sa nepovažuje:

- e) zhoršenie choroby v dôsledku úrazu,
- f) vznik a zhoršenie prietrží (pruhu), vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov všetkého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov pošiev šľachových, úponov svalových, mazových váčkov a epikondylitíd,
- g) telesné poškodenie, ktoré nastalo v dôsledku infarktu myokardu, cievnej mozgovej príhody, epilepsie, duševnej poruchy alebo poruchy či straty vedomia,
- h) platničkové alebo chrbticové syndrómy, prolaps alebo protrúzia platničky spôsobené neúrazovým dejom alebo mikrotraumou, prípadne iné algické syndrómy (napr. PHS, impingement syndróm, syndróm karpálneho tunela a pod.),
- i) zlomeniny v dôsledku vrodenej lámavosti kostí alebo metabolických porúch alebo patologické alebo únavové zlomeniny, ako ani podvrtnutia a vykĺbenia v dôsledku vrodených chýb a porúch,
- j) poranenie Achillovej šľachy s výnimkou porušenia zvonku.

Rizikový šport – akýkoľvek druh pohybovej aktivity označený prívlastkom extrémny alebo adrenalínový, najmä, ale nielen bungee jumping, snowboarding, lyžovanie mimo vyznačených tratí alebo mimo stanoveného času prevádzky na vyznačených tratiach,

snowrafting, rafting, canyoning, alpinizmus, skialpinizmus, parašutizmus, paragliding, speleológia, horolezectvo.

Profesionálny šport – všetky profesionálne súťažné, pretekárske športové činnosti vrátane prípravy na ne, t. j. medzinárodné a najvyššie celoštátne súťaže, ako aj súťaže o titul majstra Slovenska v danej kategórii.

Tabuľka pre hodnotenie denného odškodného, Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov úrazu a Tabuľka pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením (ďalej len „Tabuľky“) – dokumenty poisťovateľa obsahujúce údaje potrebné na výpočet poistného plnenia poisťovateľa za dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu alebo za trvalé následky úrazu alebo za úraz so zrýchleným plnením. Tabuľky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Limit TN – limit trvalých následkov ako výška percentuálneho ohodnotenia podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, ktorá je v poistnej zmluve dohodnutá ako minimálna na vznik povinnosti poisťovateľa plniť.

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

Invalidita – taký stav poisteného, pri ktorom sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku jeho dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, znížila. Percento zníženia je stanovené v poistných podmienkach pre príslušné poistenie alebo pripoistenie.

Článok 3 – Výluky z poistenia

1. V súlade s ustanovením článku 11, bod 4. VPP-ŽP 2014 sa pre úrazové pripoistenia dojednávajú aj výluky uvedené v bode 2. tohto článku.
2. Poisťovateľ neposkytne z poistenia poistné plnenie za:
 - a) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané s cieľom liečiť následky úrazu,
 - b) úrazy vzniknuté v dôsledku choroby a zhoršenie následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
 - c) úraz, ktorý poistený utrpel pri vykonávaní rizikového športu, s výnimkou športov uvedených v 3. rizikovej skupine.

Článok 4 – Obmedzenie poistného plnenia

1. V súlade s ustanovením článku 11, bod 4. VPP-ŽP 2014 je poisťovateľ oprávnený podľa okolností znížiť poistné plnenie z úrazového pripoistenia aj v prípadoch, ak:
 - a) porušenie povinností podľa článku 5, bod 1. týchto poistných podmienok poisteným malo podstatný vplyv na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti,
 - b) nebola podľa článku 5, bod 2. týchto poistných podmienok 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,
 - c) telesné poškodenie nastalo na tých častiach tela alebo orgánoch, ktoré sú poškodené degeneratívnymi zmenami. Zníženie stanoví posudkový lekár poisťovateľa na základe predloženej zdravotnej dokumentácie, prípadne na základe osobnej lekárskej prehliadky u posudkového lekára poisťovateľa.

Článok 5 – Povinnosti poisteného pri uplatnení nárokov z poistnej udalosti

1. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
2. Všetky skutočnosti 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 oznámenia o zmene.

Článok 6 – Poistné

Výšku poistného určuje poisťovateľ v závislosti od zaradenia poisteného do príslušnej rizikovej skupiny. Poistné za úrazové pripoistenia sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 7 – Indexácia

1. Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, ak je v poistnej zmluve dohodnutá indexácia.
2. Poisťovateľ je oprávnený každý rok zvýšiť poistné uvedené v článku 6 týchto poistných podmienok a poistnú sumu, ak táto bola v poistnej zmluve dohodnutá, o sumu určenú na základe ročného rastu indexu spotrebiteľských cien zverejňovaného Štatistickým úradom SR. Poistné a poistná suma sa zvyšujú na základe poistno-matematických zásad platných pre dané poistenie. Mechanizmus zvýšenia stanoví poisťovateľ. K tomuto zvýšeniu poisťovateľ nebude vyžadovať preukázanie vyhovujúceho zdravotného stavu poisteného.
3. Ak poisťovateľ uskutočňuje zvýšenie podľa bodu 2. tohto článku, vykonáva ho vždy k dátumu splatnosti bežného poistného.
4. Poisťovateľ je povinný písomne oznámiť poistníkovi novú výšku poistného a poistnej sumy a dátum ich účinnosti, a to najmenej 30 kalendárnych dní pred dátumom, ku ktorému má byť poistné poisťovateľom v novostanovenej výške prvý raz splatné, resp. nová poistná suma účinná (ďalej len „dátum indexácie“).
5. V prípade, ak poistník v súlade s ustanovením bodu 4. tohto článku nesúhlasí s novostanovenou výškou poistného a poistnej sumy, je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi svoj nesúhlas najneskôr do 14 kalendárnych dní pred dátumom indexácie. Ak poistník uplatnil svoj nesúhlas s novostanovenou výškou poistného a poistnej sumy, poistenie pokračuje bez zmien.
6. Ak v poistnej zmluve s dohodnutou indexáciou dôjde k oslobodeniu od platenia poistného, dochádza k zrušeniu indexácie k najbližšiemu výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poistného.

Článok 8 – Zaokrúhľovanie

V prípade zaokrúhľovania sa bude postupovať podľa matematických pravidiel.

Článok 9 – Zánik poistenia

Nad rámec článku 6 a 8 VPP-ŽP 2014 úrazové pripoistenia môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.

Článok 10 – Osobitné ustanovenia

Pri úrazových pripoisteniach sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.

Článok 11 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
4. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Smrť úrazom VPP-SÚ 2015

Pre pripoistenie smrti úrazom, ktoré dojednáva ČSOB Poistovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie smrti úrazom (ďalej aj „VPP-SÚ 2015“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Ak bola úrazom, ktorý nastal počas trvania pripoistenia pre prípad smrti následkom úrazu, poistenému spôsobená smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
2. Ak dôjde k smrti poisteného následkom dopravnej nehody pri vedení motorového vozidla, pri jazde motorovým vozidlom ako spolujazdec alebo pri strete s motorovým vozidlom, a to výhradne na verejne prístupnej komunikácii, poisťovateľ vyplatí k poistnému plneniu uvedenému v bode 1. tohto článku aj ďalšie poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu.

Článok 3 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Trvalé následky úrazu VPP-TNÚ 2015

Pre pripoistenie trvalých následkov úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poistovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie trvalých následkov úrazu (ďalej len „VPP-TNÚ 2015“), Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov úrazu a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Poisťovateľ poskytne poistenému poistné plnenie z pripoistenia trvalých následkov úrazu v prípade, ak u poisteného nastane poistná udalosť najskôr v 14. deň od začiatku pripoistenia alebo v deň nasledujúci po pripísaní poistného na účet poisťovateľa, podľa toho, ktorý deň nastane skôr, najskôr však v deň začiatku pripoistenia.

2. Podmienkou vzniku nároku na poistné plnenie za trvalé následky úrazu je dosiahnutie limitu TN jedným úrazovým dejom a súčasne poistený na následky tohto úrazu, nezomrel do šiestich mesiacov odo dňa úrazu. V poistnej zmluve je možné dohodnúť limit TN od 1 % alebo od 10 %.
3. Poisťovateľ je povinný vyplatiť za trvalé následky spôsobené úrazom z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu toľko percent, koľkým percentám zodpovedá druh a rozsah trvalých následkov podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu po ich ustálení. Poisťovateľ hodnotí trvalé následky spravidla najskôr rok po ukončení liečby a najneskôr k štyrom rokom odo dňa úrazu.
4. V prípade, že trvalé následky spôsobené úrazom nie sú po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa úrazu ešte ustálené, poisťovateľ je povinný poskytnúť poistenému na jeho písomnú žiadosť primeranú zálohu. Zálohu poskytne poisťovateľ len vtedy, ak poistený preukáže poisťovateľovi lekárskou správou alebo lekárskeho posudkom vyhotoveným na základe osobnej lekárskej prehliadky u posudkového lekára poisťovateľa, že aspoň časť trvalých následkov úrazu má už trvalý charakter a dosiahne limit TN dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
5. V prípade, že trvalé následky spôsobené úrazom sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovateľ povinný na žiadosť poisteného vyplatiť za trvalé následky 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 poradenskú činnosť.
6. Ak sa trvalé následky úrazu vzťahujú na tie časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené už pred úrazom, stanoví sa ich percentuálne ohodnotenie podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu tak, že celkové percento sa zníži o počet percent zodpovedajúcich predchádzajúcemu poškodeniu určenému rovnako podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu.
7. Výšku poistného plnenia za trvalé následky úrazu určuje poisťovateľ na základe predloženej zdravotnej dokumentácie a vyšetrenia u posudkového lekára poisťovateľa.
8. Osobnú lekársku prehliadku, prípadne vyšetrenie potrebné na zistenie druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu u posudkového alebo iného odborného lekára poisťovateľa, zabezpečí poisťovateľ v prípade, ak zo správy lekára, ktorý poisteného ošetroval, doplnenej podľa potreby výpisom zo zdravotných záznamov, vyplýva, že rozsah trvalých následkov môže do štyroch rokov odo dňa úrazu dosiahnuť limit TN dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
9. Plnenie za trvalé následky úrazu sa určuje podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, a to vo výške toľkých percent poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu, dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu, koľko percent uvádza táto tabuľka pre jednotlivé telesné poškodenia. Ak stanoví Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov percentuálne rozpätie, určí sa výška plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie druhu a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom.
10. Ak telesné poškodenie nie je obsiahnuté v Tabuľke pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, poisťovateľ na stanovenie výšky poistného plnenia analogicky použije hodnoty uvedené v Tabuľke pre hodnotenie trvalých následkov úrazu pri telesných poškodeniach, ktoré sú predmetnému telesnému poškodeniu svojou povahou najbližšie.
11. Ak jediný úraz spôsobil poistenému 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 Tabuľke pre hodnotenie trvalých následkov úrazu pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
12. Poisťovateľ je povinný vyplatiť za trvalé následky úrazu spôsobené jedným úrazovým dejom najviac 100 % poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu, a to i v prípade, že súčet percent pre jednotlivé telesné poškodenia stanovený podľa bodu 11. tohto článku prekročí hranicu 100 %.
13. Ak je v poistnej zmluve k dátumu úrazu 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 Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu dosiahne po ich ustálení minimálne 1 % trvalého poškodenia tela.
14. Ak je v poistnej zmluve k dátumu úrazu 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 Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu dosiahne po ich ustálení minimálne 10 % trvalého poškodenia tela.
15. 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 bodu 2. a 3. tohto článku nasledovne:
 - a) od dohodnutého limitu TN do 25 % vrátane – z jednonásobku,
 - b) viac ako 25 % do 50 % vrátane – z dvojnásobku,
 - c) viac ako 50 % do 75 % vrátane – z trojnásobku,
 - d) viac ako 75 % a menej ako 100 % – zo štvornásobku poistnej sumy pre trvalé následky úrazu dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu,
 - e) 100 % a viac – poisťovateľ vyplatí päťnásobok poistnej sumy 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.
16. Ak dôjde k poistnej udalosti v čase, keď sa vek poisteného pohybuje v rozmedzí od 14 dní do dovŕšenia 14 rokov, poistné plnenie v zmysle bodov 1. až 15. tohto článku bude vypočítané z dvojnásobku poistnej sumy dohodnutej k dátumu úrazu.

Článok 3 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové pripoistenia
Osobitná časť – Denné odškodné
VPP-DOÚ 2015

Pre pripoistenie pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné), ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad liečenia úrazu (ďalej len „VPP-DOÚ 2015“), Tabuľka pre hodnotenie denného odškodného a ustanovenia poisťnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poisťných podmienok platia iba v prípade, že v poisťnej zmluve je dohodnuté pripoistenie pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné).

Článok 2 – Nároky z poistenia

- Poisťovateľ poskytne poistenému poisťné plnenie z pripoistenia pre prípad liečenia úrazu (denného odškodného) v prípade, ak u poisteného nastane poisťná udalosť najskôr v 14. deň od začiatku pripoistenia alebo v deň nasledujúci po pripísaní poisťného na účet poisťovateľa, podľa toho, ktorý deň nastane skôr, najskôr však v deň začiatku pripoistenia. Právo na poisťné plnenie za denné odškodné vzniká poistenému vtedy, ak doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu doložená lekársym potvrdením dosiahne aspoň limit denného odškodného (ďalej len „limit DO“) dohodnutý v poisťnej zmluve k dátumu úrazu. Pri telesných poškodeniach, pri ktorých je v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného uvedené „neplní sa“, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie denného odškodného, aj keď sú predchádzajúce podmienky splnené.
- 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 Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného. Za dni, o ktoré celková doba trvania nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu presiahne tento poisťovateľom stanovený limit, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie.
- 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 Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného, 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 Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného 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 neposkytne poisťné plnenie.
- Poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie za dni nevyhnutného liečenia úrazu presahujúce dobu jedného roka odo dňa úrazu.
- Výška poisťného plnenia za denné odškodné sa stanoví vynásobením počtu dní liečenia (určených podľa bodu 2., 3. a 4. tohto článku) výškou denného odškodného dohodnutou v poisťnej zmluve k dátumu úrazu.
- 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 Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného pre obidve telesné poškodenia. V prípade, že doba liečenia oboch úrazov je kratšia ako súčet položiek uvedených v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného, poisťovateľ plní len za počet dní liečby. Doba, počas ktorej sa čas liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.
- 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 Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného.
- 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 Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného uvedený najvyšší počet dní.
- Ak akékoľvek telesné poškodenie nie je obsiahnuté v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného, poisťovateľ na stanovenie výšky poisťného plnenia analogicky použije hodnoty uvedené v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného pri telesných poškodeniach, ktoré sú predmetnému telesnému poškodeniu svojou povahou najbližšie.
- V poisťnej zmluve je možné dohodnúť limit DO 13 dní spätne (ďalej len „limit DO 13/1“).
- Ak čas liečenia trvá aspoň 13 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku denné odškodné vo výške dohodnutej v poisťnej zmluve k dátumu úrazu, a to od prvého dňa liečenia úrazu. Ak čas liečenia trvá kratšie ako 13 dní, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie.
- Ak dôjde k úrazu poisteného pri výkone činnosti zaradenej do štvrtej rizikovej skupiny, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie z úrazového pripoistenia pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné).
- Do doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá doba liečenia, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii, ktorá bola zameraná na zmiernenie subjektívnych ťažkostí.
- Ak dôjde k poisťnej udalosti v čase, keď sa vek poisteného pohybuje v rozmedzí od 14 dní do dovŕšenia 14 rokov, poisťné plnenie v zmysle bodov 1. až 13. tohto článku bude vypočítané z dvojnásobku poisťnej sumy dohodnutej k dátumu úrazu.

Článok 3 – Záverečné ustanovenia

- Tieto poisťné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- Tieto poisťné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové pripoistenia
Osobitná časť – Pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením
VPP-ZPÚ 2015

Pre pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením (ďalej len „VPP-ZPÚ 2015“), Tabuľka pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením a ustanovenia poisťnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poisťných podmienok platia iba v prípade, že v poisťnej zmluve je dohodnuté pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Poisťovateľ poskytne poistenému poisťné plnenie z pripoistenia pre prípad úrazu so zrýchleným plnením v prípade, ak u poisteného nastane poisťná udalosť najskôr v 14. deň od začiatku pripoistenia alebo v deň nasledujúci po pripísaní poisťného na účet poisťovateľa, podľa toho, ktorý deň nastane skôr, najskôr však v deň začiatku pripoistenia. Pri úrazoch, pri ktorých je v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením uvedené „neplní sa“, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie, aj keď sú predchádzajúce podmienky splnené.
2. Poisťovateľ je povinný vyplatiť poisťné plnenie, ak poistený utrpí úraz uvedený v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením a túto skutočnosť preukáže poisťovateľovi predložením lekárskej správy, ktorá vznik tohto úrazu jednoznačne potvrdzuje a v ktorej je uvedená diagnóza zodpovedajúca tomuto úrazu. Poskytnutie poisťného plnenia poisťovateľom na základe predloženia dokladov podľa predchádzajúcej vety, a to bez ohľadu na skutočnú dobu liečby úrazu, je na účely tohto pripoistenia považované za zrýchlené plnenie. Poisťovateľ v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením môže pre niektoré diagnózy stanoviť povinnosť doložiť výsledky ďalších objektívnych vyšetrení.
3. Výška poisťného plnenia sa stanoví vynásobením koeficientu na stanovenie poisťného plnenia (uvedenom v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením) výškou poisťnej sumy dohodnutou v poisťnej zmluve k dátumu úrazu.
4. Ak utrpí poistený v dobe liečenia úrazu, za ktorý je poisťovateľ povinný vyplatiť poisťné plnenie, ďalší úraz, pričom od predchádzajúceho úrazu uplynulo viac ako 30 kalendárnych dní, poisťovateľ plní za každý úraz osobitne v zmysle bodu 3. tohto článku.
5. Ak utrpí poistený jedným úrazom niekoľko telesných poškodení alebo utrpí viac úrazov počas 30 alebo menej kalendárnych dní, maximálna výška poisťného plnenia za všetky tieto telesné poškodenia a úrazy bude stanovená podľa toho telesného poškodenia, pri ktorom je v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením uvedený najvyšší koeficient.
6. Ak akékoľvek telesné poškodenie nie je obsiahnuté v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením, na stanovenie výšky poisťného plnenia sa analogicky použijú hodnoty uvedené v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením pri telesných poškodeniach, ktoré sú predmetnému úrazu svojou povahou najbližšie.
7. Ak dôjde k úrazu poisteného pri výkone činnosti zaradenej do štvrtej rizikovej skupiny, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie.
8. Ak dôjde k poisťnej udalosti v čase, keď sa vek poisteného pohybuje v rozmedzí od 14 dní do dovŕšenia 14 rokov, poisťné plnenie v zmysle bodov 1. až 7. tohto článku bude vypočítané z dvojnásobku poisťnej sumy dohodnutej k dátumu úrazu.

Článok 3 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poisťné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
2. Tieto poisťné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie
pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu
VPP-IO/IÚ 2015

Pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu (ďalej len „VPP-IO/IÚ 2015“) a ustanovenia poisťnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poisťných podmienok platia iba v prípade, že v poisťnej zmluve je dohodnuté poistenie a/alebo pripoistenie, z ktorého vyplýva nárok na poisťné plnenie v prípade priznania invalidity.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poisťných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Invalidita 40 – invalidita následkom choroby alebo úrazu v prípade, ak sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zníži v dôsledku jeho dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, o 40 % a viac (ďalej len „Invalidita 40“).

Invalidita 70 – invalidita následkom choroby alebo úrazu v prípade, ak sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zníži v dôsledku jeho dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, o 70 % a viac (ďalej len „Invalidita 70“).

Článok 3 – Nároky z poistenia

1. Pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu je možné dohodnúť v jednom z dvoch variantov:
 - a) pripoistenie pre prípad priznania Invalidity 40 v zmysle článku 2 týchto poistných podmienok,
 - b) pripoistenie pre prípad priznania Invalidity 70 v zmysle článku 2 týchto poistných podmienok.
2. Ak sa poistený počas trvania pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu, najskôr však po dvoch rokoch odo dňa jeho začiatku, stane invalidným, a to následkom choroby, ktorá vznikla najskôr v deň začiatku pripoistenia, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy choroby, v dôsledku ktorej invalidita nastala.
3. Ak sa poistený počas trvania pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu stane invalidným, a to následkom úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úrazu, v dôsledku ktorého invalidita nastala.
4. Ak invalidita poisteného nastala v súlade s bodom 2. a 3. tohto článku v dôsledku viacerých príčin (napr. v dôsledku viacerých chorôb alebo viacerých úrazov; choroby aj úrazu), poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu vzniku prvej z týchto príčin.
5. Ak sa poistený počas trvania pripoistenia pre prípad invalidity následkom úrazu stane invalidným v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia, a to následkom úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia pre prípad invalidity následkom úrazu, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úrazu, v dôsledku ktorého invalidita nastala. Ak invalidita nastala v dôsledku niekoľkých úrazov, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu prvého z nich.
6. Poistený preukáže poisťovateľovi invaliditu rozhodnutím Sociálnej poisťovne so sídlom v Slovenskej republike a lekárskou správou posudkového lekára sociálneho poistenia sídliaceho v Slovenskej republike.
7. Dátumom vzniku poistnej udalosti invalidity podľa bodu 2., 3. a 5. tohto článku je dátum uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne ako deň priznania invalidity. Na vznik nároku na poistné plnenie poisťovateľ posudzuje poistnú udalosť ako celok, t. j. vrátane príčiny (choroby a/alebo úrazu), v dôsledku ktorej invalidita nastala.
8. Ak u poisteného nastala poistná udalosť podľa bodu 2., 3. a 5. tohto článku, pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu zaniká, a to aj v prípadoch, že za túto poistnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 11, bod 1. a 2. VPP-ŽP 2014 alebo v súlade s ustanovením článku 4 týchto poistných podmienok neposkytol poistné plnenie.
9. Pre každú zmenu pripoistenia, ktorou sa zvýšila poistná suma, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky poistnej sumy, ak poistná udalosť nastala až po uplynutí dvoch rokov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre invaliditu poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň zmeny poistenia.

Článok 4 – Výluky z poistenia

1. V súlade s ustanovením článku 11, bod 4. VPP-ŽP 2014 poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a z pripoistenia pre prípad invalidity následkom úrazu aj v prípadoch, ak sa poistený stane invalidným v dôsledku:
 - a) choroby, ktorá vznikla v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,
 - b) úrazu, ktorý vznikol ako dôsledok choroby, diagnóza ktorej bola poistenému stanovená pred začiatkom pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,
 - c) vrodených chýb a chorôb,
 - d) úrazu, ktorý poistený utrpel pri vykonávaní rizikového športu.

Článok 5 – Poistné

Poistné za pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 6 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 7 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poisťné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
2. V poisťnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poisťných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poisťné podmienky nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poisťných podmienok 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.
4. Tieto poisťné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu VPP-HO/HÚ 2015

Pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu (ďalej len „VPP-HO/HÚ 2015“) a ustanovenia poisťnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poisťných podmienok platia iba v prípade, že v poisťnej zmluve je dohodnuté pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a/alebo pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poisťných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Akútne lôžko – lôžko zdravotníckeho zariadenia určené na hospitalizáciu pri stave náhleho zlyhávania alebo náhleho ohrozenia základných životných funkcií, alebo ak uvedený stav nie je možné vylúčiť (vrátane plánovaných operácií) alebo na hospitalizáciu pri stave náhleho ochorenia alebo náhleho zhoršenia chronickej choroby vážne ohrozujúcej zdravie alebo na hospitalizáciu, pri ktorej charakter zdravotnej starostlivosti, ktorú vyžaduje stav poisteného, nedovoľuje jej poskytovanie ambulantnou formou, a to po dobu potrebnú na vykonanie nevyhnutných vyšetrení a ošetrovaní, alebo po dobu, po ktorú je možné dôvodne očakávať náhly zvrät stability zdravotného stavu.

Choroby prenášané pohlavným stykom – akákoľvek choroba prenášaná pohlavným stykom alebo iným sexuálnym stykom.

Neodkladná operácia – operácia, z dôvodu ktorej bol poistený neodkladne hospitalizovaný, alebo pokiaľ počas hospitalizácie stav poisteného viedol k neodkladnému operačnému zákroku.

Sociálna hospitalizácia – hospitalizácia z iných ako zdravotných dôvodov, keď je poistený hospitalizovaný v zdravotníckom zariadení a nemôže byť prepustený iba preto, že sa vzhľadom na svoj zdravotný stav nezaobíde bez pomoci ďalšej osoby a potrebná starostlivosť mu nemôže byť poskytnutá v odbornom liečebnom ústave alebo formou opatrovateľskej služby, aj keď podmienky na poskytovanie týchto služieb podľa všeobecne záväzných právnych predpisov spĺňa, alebo nemôže byť prepustený z iného sociálneho dôvodu.

Zdravotnícke zariadenie – zdravotnícke zariadenie vrátane rádioterapeutického a onkologického liečebného ústavu, ktoré poskytuje diagnostickú a liečebnú ústavnú (lôžkovú) zdravotnú starostlivosť, je pre druh a rozsah ním poskytovanej starostlivosti personálne, vecne a technicky vybavené a spĺňa požiadavky kladené na jeho prevádzku všeobecne záväznými právnymi predpismi. Za zdravotnícke zariadenie sa nepovažuje odborný liečebný ústav.

Čakacia doba – predstavuje obdobie, ktoré začína plynúť prvým dňom účinnosti pripoistenia a končí uplynutím určitej lehoty stanovenej v príslušných poisťných podmienkach.

Časť A – Nároky z poistenia

Článok 1 – Pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu

1. Z pripoistenia pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu vznikne poistenému nárok na poisťné plnenie – dennú dávku – vtedy, ak je počas trvania pripoistenia prijatý na hospitalizáciu pod sústavným odborným dohľadom kvalifikovaných lekárov na akútnom lôžku lôžkového oddelenia zdravotníckeho zariadenia z dôvodu, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný s ohľadom na jeho úraz, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia, alebo chorobu, a jeho hospitalizácia trvala minimálne 2 polnoci.
2. Deň prijatia poisteného na akútne lôžko musí nastať najskôr po uplynutí čakacej doby. Toto ustanovenie neplatí pre hospitalizáciu poisteného výlučne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia.
3. Čakacia doba sa stanovuje na prvé tri mesiace od začiatku pripoistenia. Osobitná čakacia doba v dĺžke prvých 10 mesiacov od začiatku pripoistenia sa stanovuje pre hospitalizáciu poisteného z dôvodu stomatologického ošetrovania, zhotovenia zubných náhrad, stomatochirurgie a čelustnej ortopédie.
4. V prípade zmeny pripoistenia, ktorou sa zvýšila denná dávka, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poisťné plnenie z novej výšky dennej dávky až po uplynutí 3 mesiacov od dátumu zmeny; v prípade hospitalizácie poisteného z dôvodu

stomatologického ošetrovania, zhotovenia zubných náhrad, stomatochirurgie a čelustnej ortopédie až po uplynutí 10 mesiacov od dátumu účinnosti zmeny. Do uplynutia týchto lehôt sa poisťné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu dennej dávky nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre hospitalizáciu poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku zmeny pripoistenia.

Článok 2 – Pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu

1. Z pripoistenia pre prípad hospitalizácie následkom úrazu vznikne poistenému nárok na poisťné plnenie – dennú dávku – vtedy, ak je počas trvania pripoistenia prijatý na hospitalizáciu pod sústavným odborným dohľadom kvalifikovaných lekárov na akútnom lôžku lôžkového oddelenia zdravotníckeho zariadenia z dôvodu, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný s ohľadom na jeho úraz, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia, a jeho hospitalizácia trvala minimálne 2 polnoci.

Článok 3 – Spoločné ustanovenia o nárokoch z pripoistenia pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenia pre prípad choroby následkom úrazu

1. Denná dávka vo výške dohodnutej v poisťnej zmluve k dátumu začiatku hospitalizácie, resp. v prípade hospitalizácie výlučne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia k dátumu úrazu, prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko výlučne v zdravotníckom zariadení na území Európskej únie a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku, okrem dní, počas ktorých bola hospitalizácia poisteného prerušená z dôvodu priepustky.
2. Denná dávka vo výške dvojnásobku sumy dohodnutej v poisťnej zmluve prináleží za každý, aj začatý, deň hospitalizácie poisteného na oddelení anesteziologicko-resuscitačnom alebo oddelení intenzívnej starostlivosti.
3. Denná dávka vo výške dvojnásobku sumy dohodnutej v poisťnej zmluve prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku, pokiaľ počas trvania tejto hospitalizácie bola poistenému vykonaná neodkladná operácia. Ak počas hospitalizácie dôjde k viacerým neodkladným operáciám, považujú sa na účely tohto pripoistenia za jedinú.
4. Pokiaľ počas hospitalizácie nastanú súčasne okolnosti uvedené v bode 2. a 3. tohto článku, ustanovenie bodu 2. tohto článku sa nepoužije.
5. Na účely stanovenia počtu dní hospitalizácie sa jej prvý deň (deň prijatia na hospitalizáciu) a jej posledný deň (deň ukončenia hospitalizácie) považujú za jeden deň hospitalizácie.
6. Preloženie poisteného medzi oddeleniami alebo odbornosťami počas hospitalizácie v rámci jedného alebo niekoľkých zdravotníckych zariadení nie je považované za jej ukončenie ani začiatok.
7. Výška poisťného plnenia sa stanoví vynásobením počtu dní hospitalizácie sumou dennej dávky. Počet dní a výška dennej dávky sa určí podľa zásad uvedených v tomto článku.
8. Maximálny počet dní, za ktoré poisťovateľ poskytne poisťné plnenie, je 365 dní za jednu poisťnú udalosť.

Časť B – Výluky z poistenia

Článok 1 – Pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu

1. Poisťovateľ neposkytne z pripoistenia poisťné plnenie v prípadoch hospitalizácie poisteného z dôvodu:
 - a) psychiatrickej diagnózy,
 - b) ochorenia chrbtice počas prvých 3 rokov od začiatku pripoistenia,
 - c) liečby tých častí tela alebo orgánov, ktoré sú poškodené ochoreniami alebo degeneratívnymi zmenami, liečby diagnózy a jej komplikácií, ktorá poistenému vznikla pred začiatkom pripoistenia,
 - d) choroby prenášanej pohlavným stykom alebo s ňou súvisiacou sprevádzajúcou chorobou. Toto ustanovenie neplatí pre prípad prenosu infekcie vírusu HIV v dôsledku vykonania krvnej transfúzie podanej v zdravotníckom zariadení na území SR, pričom zdravotnícke zariadenie musí písomne uznať svoju zodpovednosť za podanie kontaminovanej krvnej konzervy.

Článok 2 – Pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu

1. Poisťovateľ neposkytne z pripoistenia poisťné plnenie v prípadoch hospitalizácie z dôvodu:
 - a) infekčnej choroby, aj keď bola prenesená zranením,
 - b) diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu.

Článok 3 – Pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu

1. Poisťovateľ z pripoistenia pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a z pripoistenia pre prípad hospitalizácie následkom úrazu neposkytne poisťné plnenie v prípade hospitalizácie poisteného:
 - a) z dôvodu, pre ktorý bol poistený v priebehu 5 rokov predchádzajúcich začiatku pripoistenia už hospitalizovaný alebo ambulantne liečený. Toto ustanovenie platí počas prvých 2 rokov od začiatku pripoistenia a neplatí pre hospitalizáciu z dôvodu tehotenstva, indikovaného umelého prerušenia tehotenstva, pôrodu, šestonedelia a pre hospitalizáciu výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia,
 - b) v dôsledku akejkoľvek závislosti, napr. na alkohole, omamných, návykových látkach alebo patologického hráčstva,
 - c) z iného ako liečebného alebo diagnostického a liečebného dôvodu (napr. ochranná a povinná liečba, sociálna hospitalizácia),
 - d) v liečebni dlhodobých chorých, v liečebni tuberkulózy a respiračných chorôb, v psychiatrickej liečebni, v úzko špecializovaných zariadeniach, najmä v kúpeľných alebo geriatrických liečebniach, sanatóriách, ozdravovniach, zotavovniach, diietických alebo

- psychiatrických klinikách či nemocniciach, v ústave sociálnej starostlivosti alebo opatrovateľskej služby, v stacionári, v hospíci, v rehabilitačných zariadeniach alebo vo väzenských nemocniciach či ošetrovniach,
- e) z dôvodu choroby následkom úrazu, ktorý vznikol pred začiatkom pripoistenia,
 - f) z dôvodu úrazu následkom choroby, ktorou poistený trpel pred začiatkom pripoistenia,
 - g) z dôvodu choroby alebo úrazu, ktorý poistený utrpel pri vykonávaní rizikového športu,
 - h) z dôvodu úrazu, ktorý nastal pri výkone športu, na ktorý má poistený uzatvorenú profesionálnu zmluvu,
 - i) spôsobenej priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne operáciou, ktorá nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, ďalej kozmetickou alebo plastickou chirurgiou, okrem prípadov rekonštrukcie následkov zranení vzniknutých počas pripoistenia.

Časť C – Spoločné ustanovenia pre pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu

Článok 1 – Práva a povinnosti účastníkov poistenia

1. Poistený je povinný:
 - a) po ukončení hospitalizácie bez zbytočného odkladu nahlásiť poistnú udalosť a predložiť poisťovateľovi záverečnú lekársku prepúšťiacu správu z hospitalizácie,
 - b) dodržiavať všetky pokyny lekára vzťahujúce sa na liečenie príčiny, pre ktorú bol hospitalizovaný, dodržiavať liečebný režim a vylúčiť všetky konania, ktoré môžu nepriaznivo ovplyvniť jeho zdravotný stav, priebeh alebo dĺžku hospitalizácie.
2. Poistený je oprávnený písomne požiadať poisťovateľa o poskytnutie zálohy na poistné plnenie v prípade hospitalizácie trvajúcej dlhšie ako 1 mesiac.

Článok 2 – Poistné

Poistné za pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 3 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 4 – Záverečné ustanovenia

1. Nad rámec článku 6 a 8 VPP-ŽP 2014 pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
3. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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 poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu VPP-DRIO 2015

Pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, VPP-IO/IÚ 2015, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu (ďalej len „VPP-DRIO 2015“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Ak bola poistenému priznaná Invalidita 70 spĺňajúca podmienky ustanovení VPP-IO/IÚ 2015, poisťovateľ poskytne poistenému dočasnú rentu v zmysle bodov 2. až 4. tohto článku.
2. Poisťovateľ vyplatí poistenému dočasnú rentu pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy choroby alebo k dátumu úrazu, v dôsledku ktorej/ktorého invalidita nastala, a pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu zaniká.

Dočasná renta sa vypláca raz ročne, prvýkrát po ukončení vyšetrenia poistnej udalosti spätne ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistné plnenie dočasnej renty končí v prípade splnenia aspoň jednej z dole uvedených podmienok:

- a) zánikom poistnej zmluvy,
- b) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
- c) smrťou poisteného.

V prípade vzniku viacerých poistných udalostí uvedených v bode 2. tohto článku poisťovateľ vyplatí poistné plnenie len z jednej poistnej udalosti, a to z tej, ktorá bola poisťovateľovi oznámená ako prvá. Poistné plnenie sa nevypláca zo žiadnych iných poistných udalostí, ktoré boli oznámené následne.

3. V prípade zmeny pripoistenia dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu, ktorou sa zvýšila poistná suma, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky poistnej sumy v prípade, že Invalidita 70 následkom choroby nastala až po uplynutí dvoch rokov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre Invaliditu 70 poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň zmeny pripoistenia.
4. Pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu zaniká aj v prípadoch, že za túto poistnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 11, bod 1. a 2. VPP-ŽP 2014 alebo v súlade s VPP-IO/IÚ 2015 neposkytol poistné plnenie.

Článok 3 – Poistné

Poistné za pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 4 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 5 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
4. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby VPP-DRIOVCH 22 2015

Pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, Spoločné ustanovenia VCH 2015, VPP-VCH 2015, VPP-IO/IÚ 2015, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby (ďalej len „VPP-DRIOVCH 22 2015“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Poisťovateľ poskytne poistenému dočasnú rentu v zmysle bodov 2. až 6. tohto článku, ak:
 - a) bola poistenému priznaná Invalidita 70 spĺňajúca podmienky ustanovení VPP-IO/IÚ 2015 a/alebo
 - b) bola poistenému stanovená diagnóza vážnej choroby v rozsahu VCH 22 spĺňajúca podmienky Spoločných ustanovení VCH 2015.
2. Pre každú zmenu pripoistenia dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby, ktorou sa zvýšila poistná suma, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky poistnej sumy v prípade, že:
 - a) Invalidita 70 následkom choroby nastala až po uplynutí dvoch rokov od dátumu zmeny,
 - b) vážna choroba nastala až po uplynutí 6 poistných mesiacov od dátumu zmeny.Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre Invaliditu 70 a/alebo vážnu chorobu poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň zmeny pripoistenia.
3. Poisťovateľ vyplatí poistenému dočasnú rentu pre prípad Invalidity 70 následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej

choroby vo výške dohodnutej v poisťnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy choroby alebo k dátumu úrazu v dôsledku ktorej/ktorého invalidita 70 alebo vážna choroba nastala, a pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby zaniká. Dočasná renta sa vypláca raz ročne, prvýkrát po ukončení vyšetrenia poisťnej udalosti späťne ku dňu vzniku poisťnej udalosti.

Poisťné plnenie dočasnej renty končí v prípade splnenia aspoň jednej z dole uvedených podmienok:

- a) zánikom poisťnej zmluvy,
- b) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
- c) smrťou poisteného.

V prípade vzniku viacerých poisťných udalostí uvedených v bode 1. tohto článku poisťovateľ vyplatí poisťné plnenie len z jednej poisťnej udalosti, a to z tej, ktorá bola poisťovateľovi oznámená ako prvá. Poisťné plnenie sa nevypláca zo žiadnych iných poisťných udalostí, ktoré boli oznámené následne.

4. Pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby zaniká aj v prípadoch, že za túto poisťnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 11, bod 1., písm. g) a h) a bodu 2. VPP-ŽP 2014 neposkytol poisťné plnenie.
5. Ak u poisteného nastala poisťná udalosť podľa Spoločných ustanovení VCH 2015 článku 3, bod 2. a poisťovateľ za ňu neposkytol poisťné plnenie v súlade so Spoločnými ustanoveniami VCH 2015 článku 3, bod 5., pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby pokračuje bez zmien.
6. Ak v poisťnej zmluve bolo dohodnuté pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby a diagnóza niektorého z ochorení uvedených v Spoločných ustanoveniach VCH 2015 článku 3, bod 3., písm. a) až e), písm. h) až v) alebo diagnóza ochorenia, ktoré zapríčinilo zaradenie na čakaciu listinu podľa Spoločných ustanovení VCH 2015 článku 3, bod 3., písm. f), alebo podstúpenie chirurgického zákroku podľa Spoločných ustanovení VCH 2015 článku 3, bod 3., písm. g) a w) boli u poisteného stanovené v priebehu prvých šiestich poisťných mesiacov nasledujúcich po začiatku pripoistenia dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby, pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby zaniká k dátumu stanovenia diagnózy.

Článok 3 – Poisťné

Poisťné za pripoistenie dočasnej renty pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pre prípad vážnej choroby sa platí v rovnakých poisťných obdobiach ako poisťné za hlavné poistenie.

Článok 4 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poisťného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 5 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poisťné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
2. V poisťnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poisťných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poisťné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poisťných podmienok 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.
4. Tieto poisťné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti VPP-DRS 2014

Pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, tieto Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti (ďalej len „VPP-DRS 2014“) a ustanovenia poisťnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poisťných podmienok platia iba v prípade, že v poisťnej zmluve je dojednané pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti následkom choroby alebo úrazu.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Poisťovateľ poskytne hlavnému poistenému dočasnú rentu v zmysle bodov 2. a 3. tohto článku, ak ďalší poistený uvedený v poisťnej zmluve zomrie následkom choroby alebo úrazu.
2. Poisťovateľ vyplatí poistenému dočasnú rentu pre prípad smrti následkom choroby alebo úrazu vo výške dojednanej v poisťnej zmluve k dátumu smrti a pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti následkom choroby alebo úrazu zaniká. Dočasná renta sa vypláca raz ročne, prvýkrát po ukončení vyšetrenia poisťnej udalosti späťne ku dňu vzniku poisťnej udalosti.

Poistné plnenie dočasnej renty končí v prípade splnenia aspoň jednej z dole uvedených podmienok:

- a) zánikom poistnej zmluvy,
 - b) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 20-teho roku veku hlavného poisteného,
 - c) smrťou hlavného poisteného.
3. Pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti následkom choroby alebo úrazu zaniká aj v prípadoch, že za túto poistnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 11, bod 1. a 2. VPP-ŽP 2014 neposkytol poistné plnenie.

Článok 3 – Poistné

Poistné za pripoistenie dočasnej renty pre prípad smrti sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 4 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia, pripoistenie sa nepodieľa na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nevzniká z neho nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 20-teho roku veku hlavného poisteného alebo 75-teho roku veku toho ďalšieho poisteného, ktorý má toto poistenie dojednané.

Článok 5 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
4. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 9. 2014.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti VPP-PN 2015

Pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, Spoločné ustanovenia VCH 2015, VPP-ÚP 2015, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti (ďalej len „VPP-PN 2015“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Pracovná neschopnosť – je celková lekársky konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečuje príjem, mzdu, zárobok alebo zisk, spôsobená ochorením alebo úrazom za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu alebo zisk. Pracovná neschopnosť poisteného musí byť uznaná podľa všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky ošetrovujúcim lekárom poisteného, alebo rozhodnutím príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia.

Limit PN – limit plnenia dennej dávky dohodnutej v poistnej zmluve pre pripoistenie pracovnej neschopnosti.

Čakacia doba – predstavuje obdobie, ktoré začína plynúť prvým dňom účinnosti pripoistenia a končí uplynutím určitej lehoty stanovenej v príslušných poistných podmienkach.

Článok 3 – Nároky z poistenia

1. Z pripoistenia pre prípad pracovnej neschopnosti vznikne poistenému nárok na poistné plnenie – dennú dávku – vtedy, ak počas trvania pripoistenia nastane strata na zárobku poisteného spôsobená pracovnou neschopnosťou, najskôr však po uplynutí čakacej doby, a súčasne pracovná neschopnosť dosiahla deň dohodnutý v poistnej zmluve, od ktorého sa poskytuje denná dávka.
2. Čakacia doba sa stanovuje na prvé tri poistné mesiace od začiatku pripoistenia.
3. Za pracovnú neschopnosť, ktorá vznikne po začiatku pripoistenia pred uplynutím čakacej doby, sa dohodnutá denná dávka neposkytuje.
4. Ak v priebehu prvých troch poistných mesiacov nasledujúcich po začiatku pripoistenia je poistenému stanovená diagnóza ktoréhokoľvek ochorenia uvedeného v Spoločných ustanoveniach VCH 2015 článku 3, bod 3., písm. a) až e), písm. h) až v), x) až bb) a dd) až hh) alebo bol poistený zaradený na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu v zmysle Spoločných ustanovení VCH 2015 článku 3, bod 3., písm. f) alebo podstúpil chirurgický zákrok v zmysle Spoločných ustanovení VCH 2015 článku 3, bod 3., písm. g), w) a cc),

- pripoistenie pracovnej neschopnosti zaniká k dátumu stanovenia diagnózy alebo zaradenia na čakaciu listinu alebo podstúpenia chirurgického zákroku.
5. Poisťovateľ odchyľne od bodu 2. tohto článku poskytne poistné plnenie z pripoistenia pracovnej neschopnosti, ak poistná udalosť vznikla výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v 14. deň od začiatku pripoistenia alebo v deň nasledujúci po pripísaní poistného na účet poisťovateľa, podľa toho, ktorý deň nastane skôr, najskôr však v deň začiatku pripoistenia.
 6. Pre každú zmenu pripoistenia, ktorou sa zvýšila denná dávka, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky dennej dávky v prípade, že pracovná neschopnosť následkom choroby nastala až po uplynutí troch mesiacov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu dennej dávky nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre pracovnú neschopnosť poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň zmeny pripoistenia.
 7. Poistná ochrana platí na území Slovenskej republiky.
 8. Denná dávka pri pracovnej neschopnosti sa poskytuje odo dňa dohodnutého v poistnej zmluve.
 9. Pracovná neschopnosť priznávaná opakovane z dôvodu liečenia tej istej choroby alebo následkov toho istého úrazu sa považuje za jednu poistnú udalosť.
 10. Celkový počet dní plnenia za všetky poistné udalosti, ako aj všetky dohodnuté poistenia pracovnej neschopnosti poisteného je maximálne 720 dní. Vyplácanie dennej dávky končí najneskôr dňom zániku pripoistenia.
 11. Na písomnú žiadosť poisteného je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému primeraný preddavok, ak sa vyšetrovanie poistnej udalosti nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, ako sa poisťovateľ o poistnej udalosti dozvedel. Preddavok bude vyplatený iba za podmienky, že časť nároku na poistné plnenie je preukázateľná.
 12. Ak je poisťovateľ povinný plniť dennú dávku za obdobie dlhšie ako jeden mesiac, vypláca poistenému poistné plnenie raz za mesiac, ale až po tom, ako mu poistený doloží svoj nárok na poistné plnenie.
 13. Ak nastane nová pracovná neschopnosť v nasledujúcom kalendárnom dni po skončení predchádzajúcej pracovnej neschopnosti, považuje sa nová pracovná neschopnosť za pokračovanie predchádzajúcej pracovnej neschopnosti.
 14. Keď je pracovná neschopnosť v porovnaní s obvyklou dĺžkou liečenia pre uvedenú diagnózu neúmerne dlhá vzhľadom na štandardnú dĺžku liečenia danej diagnózy, poisťovateľ stanoví konečný počet dní, za ktorý prináleží poistenému denná dávka, v spolupráci so zmluvným lekárom na základe informácie z lekárskej dokumentácie alebo osobnej prehliadky poisteného.
 15. Výška plnenia sa stanoví vynásobením počtu dní určených podľa zásad uvedených v bodoch 16. až 18. tohto článku dennou dávkou vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu vzniku pracovnej neschopnosti. Ak došlo v dobe trvania pripoistenia k zvýšeniu dennej dávky, stanoví sa denná dávka v súlade s bodom 6. tohto článku.
 16. Ak bolo v poistnej zmluve k dátumu vzniku pracovnej neschopnosti dohodnuté pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s limitom plnenia od 15. dňa následne (ďalej len „limit PN 15/15“) a pracovná neschopnosť trvá aspoň 15 dní, vyplatí poisťovateľ v súlade s ustanoveniami tohto článku za 15. a každý ďalší deň trvania pracovnej neschopnosti dennú dávku vo výške dohodnutej v poistnej zmluve. Ak pracovná neschopnosť trvá kratšie ako 15 dní, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
 17. Ak bolo v poistnej zmluve k dátumu vzniku pracovnej neschopnosti dohodnuté pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s limitom plnenia od 29. dňa spätne (ďalej len „limit PN 29/1“) a pracovná neschopnosť trvá aspoň 29 dní, vyplatí poisťovateľ v súlade s ustanoveniami tohto článku spätne od 1. dňa dennú dávku vo výške dohodnutej v poistnej zmluve. Ak pracovná neschopnosť trvá kratšie ako 29 dní, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
 18. Ak bolo v poistnej zmluve k dátumu vzniku pracovnej neschopnosti dohodnuté pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s limitom plnenia od 60. dňa následne (ďalej len „limit PN 60/60“) a pracovná neschopnosť trvá aspoň 60 dní, vyplatí poisťovateľ v súlade s ustanoveniami tohto článku za 60. a každý ďalší deň trvania pracovnej neschopnosti dennú dávku vo výške dohodnutej v poistnej zmluve. Ak pracovná neschopnosť trvá kratšie ako 60 dní, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
 19. Limit plnenia dennej dávky podľa bodov 16. až 18. tohto článku sa počíta od prvého dňa pracovnej neschopnosti.
 20. Súčasne priznaná pracovná neschopnosť pre viac ochorení alebo následkov úrazov je považovaná za jednu poistnú udalosť a poisťovateľ vyplatí poistné plnenie maximálne do výšky celkovej doby liečenia, a to iba jedenkrát, pričom limit plnenia sa počíta od prvého dňa pracovnej neschopnosti prvej z nich.
 21. Dohodnutá denná dávka pri dojednávaní pripoistenia v zmysle bodov 16. a 17. tohto článku, t. j. s limitom plnenia PN 15/15 alebo PN 29/1, nesmie spolu s predpokladanými dávkami nemocenského a predpokladanou náhradou od poisťovateľa, iných komerčných poisťovní a iných inštitúcií prekročiť 85 % čistého príjmu poisteného pri prepočítaní na kalendárne dni.
 22. Dohodnutá denná dávka pri dojednávaní pripoistenia v zmysle bodu 18. tohto článku, t. j. s limitom plnenia PN 60/60, nesmie spolu s predpokladanými dávkami nemocenského a predpokladanou náhradou od poisťovateľa, iných komerčných poisťovní a iných inštitúcií prekročiť 100 % čistého príjmu poisteného pri prepočítaní na kalendárne dni.
 23. Vyplácaná denná dávka pri poistnej udalosti dohodnutá v zmysle bodov 16. a 17. tohto článku, t. j. s limitom plnenia PN 15/15 alebo PN 29/1, spolu s dávkami nemocenského, náhradou od poisťovateľa, iných komerčných poisťovní, iných inštitúcií a náhradou z dôvodu ochorenia z povolania alebo z dôvodu pracovného úrazu nesmie prekročiť 85 % čistého príjmu poisteného pri prepočítaní na kalendárne dni.
 24. Vyplácaná denná dávka pri poistnej udalosti dohodnutá v zmysle bodu 18. tohto článku, t. j. s limitom plnenia PN 60/60, spolu s dávkami nemocenského, náhradou od poisťovateľa, iných komerčných poisťovní, iných inštitúcií a náhradou z dôvodu ochorenia z povolania alebo z dôvodu pracovného úrazu nesmie prekročiť 100 % čistého príjmu poisteného pri prepočítaní na kalendárne dni.
 25. V prípade, že denná dávka dohodnutá v poistnej zmluve je vyššia ako denná dávka definovaná v bode 21. alebo v bode 22. tohto článku, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie maximálne vo výške definovanej v bode 23. alebo 24. tohto článku, podľa toho, aký limit poistného plnenia bol dohodnutý.
 26. V prípade, že denná dávka dohodnutá v poistnej zmluve je nižšia, ako denná dávka definovaná v bode 21. alebo v bode 22. tohto článku, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške dohodnutej v poistnej zmluve.

27. Ak je poistenou osobou fyzická osoba, poisťovateľ pri poistnej udalosti skúma maximálnu výšku dennej dávky zo skutočného čistého príjmu poisteného za posledné tri kalendárne mesiace, ktoré predchádzali mesiacu, v ktorom nastala poistná udalosť.
28. Ak je poistenou osobou samostatne zárobkovo činná osoba (ďalej len „SZČO“), poisťovateľ pri poistnej udalosti skúma maximálnu výšku dennej dávky tak, že za čistý príjem považuje vyššiu z nasledujúcich súm:
 - a) 25 % z príjmov z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie,
 - b) príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie znížený o daňovo uznateľné náklady, daň z príjmu, poistné zdravotného, nemocenského a dôchodkového poistenia a príspevky do Fondu zamestnanosti.
29. Vyplácanie dennej dávky končí v prípade splnenia aspoň jednej z dole uvedených podmienok:
 - a) zánikom poistnej zmluvy,
 - b) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
 - c) smrťou poisteného,
 - d) dňom, keď bol poistenému priznaný na základe právoplatného rozhodnutia orgánu sociálneho zabezpečenia starobný dôchodok, príp. starobný dôchodok pred dovŕšením dôchodkového veku,
 - e) dňom, keď bol poistený uznaný invalidným na základe právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia,
 - f) vyplatením poistného plnenia v rozsahu stanovenom v bode 10. tohto článku.

Článok 4 – Výluky z poistenia

1. V súlade s ustanovením článku 11, bod 4. VPP-ŽP 2014 sa pre toto pripoistenie dojednávajú aj nasledujúce výluky z pripoistenia.
2. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade pracovnej neschopnosti poisteného v dôsledku:
 - a) pokračovania, následkov alebo opakovania chorôb, ku ktorým došlo pred začiatkom pripoistenia a boli diagnostikované pred začiatkom pripoistenia; liečba diagnózy a jej komplikácií, ktorá poistenému vznikla pred začiatkom pripoistenia,
 - b) následkov diagnostických, liečebných alebo preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu alebo choroby,
 - c) degeneratívneho ochorenia chrbtice a kĺbov a ich priamych a nepriamych dôsledkov, platničkových alebo chrbticových syndrómov, prolapsu alebo protrúzie platničky spôsobených neúrazovým mechanizmom alebo v dôsledku neprimeranej telesnej námahy, prípadne iné algické syndrómy (napr. PHS, impingement syndróm, syndróm karpálneho tunela a pod.),
 - d) asténie, depresívnych stavov a psychických porúch,
 - e) pracovnej neschopnosti spôsobenej priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne operáciou, ktorá nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, ďalej kozmetickou alebo plastickou chirurgiou, okrem prípadov rekonštrukcie následkov zranení vzniknutých počas pripoistenia,
 - f) pobytu v psychiatrických liečebniach, zariadeniach na liečbu závislosti (alkoholizmu, toxikománie a pod.) alebo v iných úzko špecializovaných zariadeniach, najmä, ale nielen v kúpeľných alebo geriatrických liečebniach, sanatóriách, ozdravovniach, zotavovniach, diétnych alebo psychiatrických klinikách či nemocniciach, v rehabilitačných zariadeniach,
 - g) úrazu alebo jeho následkov, ktorý nastal pred začiatkom pripoistenia a bol diagnostikovaný pred začiatkom pripoistenia,
 - h) úrazu, ktorý nastal pri výkone športu, na ktorý má poistený uzatvorenú profesionálnu zmluvu.

Článok 5 – Obmedzenia poistného plnenia

V súlade s článkom 11, bod 4. VPP-ŽP 2014 je poisťovateľ oprávnený primerane znížiť poistné plnenie z pripoistenia i v prípade porušenia povinností uvedených v článku 7, bod 1. týchto poistných podmienok.

Článok 6 – Poistné

Poistné za pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 7 – Práva a povinnosti účastníkov poistenia

1. Poistený je povinný:
 - a) bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrenie a riadiť sa pokynmi lekára,
 - b) doložiť začiatok a trvanie pracovnej neschopnosti lekárskou správou a potvrdením o pracovnej neschopnosti a doložiť písomné potvrdenie o čerpaní nemocenskej dávky od zamestnávateľa alebo od príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia. Tento doklad nesmie byť vystavený lekárom, ktorý je rodičom, manželom, dieťaťom poisteného alebo inou poistenému blízkou osobou,
 - c) zdokladovať svoj skutočný čistý príjem a to:
 - v prípade fyzickej osoby na tlačive poisťovateľa potvrdením čistého príjmu zo mzdovej učtarne za posledný štvrtrok predchádzajúci dňu vzniku poistnej udalosti,
 - v prípade SZČO dodaním tlačiva Daňového priznania typu B za zdaňovacie obdobie, ktoré predchádzalo dňu vzniku poistnej udalosti.
2. Poisťovateľ môže jedenkrát ročne vykonať porovnanie kalkulovaného a skutočného poistného plnenia a vykonať zodpovedajúce prispôbenie sadzieb poistného týmto novým skutočnosťami a stanoviť novú výšku bežného poistného na ďalšie poistné obdobia.
3. Poisťovateľ je povinný oznámiť poistníkovi novú stanovenú výšku poistného, a to najneskôr v lehote dvoch mesiacov pred splatnosťou poistného za poistné obdobie, v ktorom sa má výška poistného zmeniť.
4. Pokiaľ poisťovateľ v lehote do jedného mesiaca od doručenia oznámenia poistníkovi podľa bodu 3. tohto článku neobdrží od poistníka písomný nesúhlas so zvýšením poistného, považuje sa návrh poisťovateľa za poistníkom akceptovaný.
5. Ak poistník uplatnil v lehote stanovenej v bode 3. tohto článku námietky a s výškou poistného nesúhlasil, pripoistenie zanikne.

- Poistník a poistený sú povinní bez zbytočného odkladu písomne poisťovateľovi oznámiť každé zníženie príjmu poisteného, pokiaľ jeho príjem klesol pod hodnotu, na základe ktorej bola stanovená poistná suma.

Článok 8 – Osobitné ustanovenia

- Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.
- Nad rámec článku 6 VPP-ŽP 2014 pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti zanikne:
 - v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
 - v deň, keď bol poistený uznaný invalidným na základe právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia.

Článok 9 – Záverečné ustanovenia

- Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
- Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
- Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenie detí VPP-ÚPD 2015

Pre úrazové pripoistenie detí, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, VPP-ÚP 2015, VPP-TNÚ 2015, VPP-DOÚ 2015, VPP-HO/HÚ 2015, tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenie detí (ďalej aj „VPP-ÚPD 2015“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Poistná udalosť, poistený

- V úrazovom pripoistení detí je poistené každé maloleté dieťa (ďalej len „poistené dieťa“):
 - ktoré má rodný list vydaný v SR a v tomto rodnom liste je ako jeden z rodičov, ktorý je zároveň zákonným zástupcom dieťaťa, zapísaný poistený menovite uvedený v poistnej zmluve, ku ktorej bolo úrazové pripoistenie detí dohodnuté (ďalej len „poistná zmluva“),
 - ktoré bolo poistenému menovite uvedenému v poistnej zmluve zverené do pestúnskej starostlivosti,
 - ktoré bolo zverené do osobnej starostlivosti inej fyzickej osoby než rodiča (ďalej len „náhradná osobná starostlivosť“),
 - ktoré si poistený menovite uvedený v poistnej zmluve v SR osvojil.
- Poistnou udalosťou v úrazovom pripoistení je úraz poisteného dieťaťa, ku ktorému došlo najskôr v deň začiatku pripoistenia a zároveň v období špecifikovanom v bodoch 3. až 5. tohto článku.
- Úrazové pripoistenie detí sa vzťahuje na úrazy, ktoré nastali u poisteného dieťaťa definovaného v bode 1., písm. a) tohto článku v období od 00:00 hod. 15. dňa jeho veku až do 24:00 hod. dňa dovŕšenia 18. roku veku dieťaťa, alebo až do 24:00 hod. dňa uvedeného v rozhodnutí súdu o zbavení poisteného menovite uvedeného v poistnej zmluve rodičovskej zodpovednosti, ak tento deň nastane skôr.
- Úrazové pripoistenie detí sa vzťahuje na úrazy, ktoré nastali u poisteného dieťaťa definovaného v bode 1., písm. b) a c) tohto článku v období od 00:00 hod. dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň, od ktorého bolo dieťa poistenému menovite uvedenému v poistnej zmluve zverené do pestúnskej starostlivosti alebo zverené do náhradnej osobnej starostlivosti, až do 24:00 hod. dňa dovŕšenia 18. roku veku poisteného dieťaťa, alebo až do 24:00 hod. dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň zrušenia pestúnskej starostlivosti alebo zrušenia náhradnej osobnej starostlivosti, ak tento deň nastane skôr.
- Úrazové pripoistenie detí sa vzťahuje na úrazy, ktoré nastali u poisteného dieťaťa definovaného v bode 1., písm. d) tohto článku v období od 00:00 hod. dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň, od ktorého si poistený menovite uvedený v poistnej zmluve dieťa osvojil, až do 24:00 hod. dňa dovŕšenia 18. roku veku poisteného dieťaťa, alebo až do 24:00 hod. dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň zrušenia osvojenia, ak tento deň nastane skôr.

Článok 2 – Nároky z poistenia

- Ak poistná udalosť nastane u poisteného dieťaťa, ktoré ešte nedovŕšilo 15 rokov veku, pri vykonávaní športovej činnosti v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti, a to v športoch zaradených do 3. alebo 4. rizikovej skupiny v súlade s Rizikovými skupinami pre pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu, pre prípad trvalých následkov úrazu a pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné), poisťovateľ poskytne z úrazového pripoistenia detí poistné plnenie vo výške jednej polovice.
- Ďalšie nároky z pripoistenia detí pre prípad trvalých následkov úrazu sa riadia ustanoveniami VPP-TNÚ 2015. Odchyľne od VPP-TNÚ 2015 sa dojednáva, že na poistné plnenie z tohto pripoistenia sa nevzťahuje bod 16. článku 2 VPP-TNÚ 2015.
- Ďalšie nároky z pripoistenia detí pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné) sa riadia ustanoveniami VPP-DOÚ 2015. Odchyľne od VPP-DOÚ 2015 sa dojednáva, že na poistné plnenie z tohto pripoistenia sa nevzťahuje bod 14. článku 2 VPP-DOÚ 2015.
- Ďalšie nároky z pripoistenia detí pre prípad hospitalizácie následkom úrazu sa riadia ustanoveniami VPP-HO/HÚ 2015.

Článok 3 – Práva a povinnosti účastníkov poistenia

- Poistený (zákonný zástupca) je povinný:
 - v prípade poistnej udalosti preukázať, že ide o poistené dieťa v úrazovom pripoistení detí, a to overenou kópiou rodného listu vydaného v SR, príp. rozhodnutím súdu o jeho zverení do pestúnskej starostlivosti/náhradnej osobnej starostlivosti alebo rozhodnutím súdu o jeho osvojení,
 - po ukončení hospitalizácie bez zbytočného odkladu nahlásiť poisťovateľovi poistnú udalosť a predložiť záverečnú lekársku prepúšťaciu správu z hospitalizácie.

Článok 4 – Poistné

Poistné za úrazové pripoistenie detí sa platí v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie.

Článok 5 – Osobitné ustanovenia

Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na podiel na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nárok na odkupnú hodnotu.

Článok 6 – Záverečné ustanovenia

- Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
- Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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.
- Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 12. 2015.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2014

Pre pripoistenie Medifón a Mediservis, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2014, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis (ďalej len „VPP-MF/MS 2014“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Ustanovenia týchto poistných podmienok platia v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané pripoistenie Medifón a/alebo Mediservis.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2014 sú vymedzené nasledovne:

Poskytovateľ – zmluvný partner poisťovateľa, ktorý poskytuje alebo zabezpečuje nepretržité a kvalifikované služby, ktoré sú predmetom poistného plnenia z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis vrátane informačných služieb. Identifikačné údaje poskytovateľa sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa. Poisťovateľ má právo na zmenu poskytovateľa počas trvania pripoistenia.

Normostrana – štandardizovaná strana textu s dĺžkou 1 800 znakov (symbolov a medzier), čo zodpovedá tridsiatim riadkom po šesťdesiat znakov alebo približne 250 slovám bežného textu.

Ošetrojúci lekár – lekár, u ktorého je poistený v zdravotnej starostlivosti, ktorý stanovil diagnózu a nastavil spôsob liečby.

Akútny zdravotný stav – neočakávaná náhla zmena zdravotného stavu poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu.

Bydlisko – adresa, na ktorej má poistený uvedené trvalé bydlisko alebo korešpondenčnú adresu. Na určenie trvalého bydliska a korešpondenčnej adresy sú použité údaje o poistenom v poistnej zmluve.

Invalidita 70 – invalidita následkom choroby alebo úrazu v prípade, ak sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zníži v dôsledku jeho dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, o 70 % a viac (ďalej len „Invalidita 70“).

Čakacia doba – predstavuje obdobie, ktoré začína plynúť prvým dňom účinnosti pripoistenia a končí uplynutím určitej lehoty stanovenej v príslušných poistných podmienkach. Počas tejto doby nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie.

Hospitalizácia – situácia, keď je z lekárskeho hľadiska nutná neplánovaná hospitalizácia poisteného v zdravotníckom zariadení v dôsledku akútneho ochorenia alebo úrazu.

Časť A – Pripoistenie Medifón

Článok 1 – Nároky z poistenia

- Poistnou udalosťou sa rozumie:
 - potreba získania informácií súvisiacich so zdravotným stavom poisteného alebo jeho zmenou, ktorá nastala v dobe trvania pripoistenia,
 - potreba získania informačno-právneho poradenstva v zmysle bodu 3., písm. f) tohto článku, ktorá nastala v dobe trvania pripoistenia.

- Poistený má nárok na poistné plnenie formou poskytnutia informačných služieb v zmysle bodu 3. tohto článku 24 hodín denne počas celej doby trvania pripoistenia na telefónnom čísle zverejnenom na internetovej stránke poisťovateľa.
2. Všetky informácie, ktoré poistený v rámci informačných služieb obdrží, majú výlučne odporúčací a informatívny charakter. Predmetom informačných služieb nie sú činnosti, pri ktorých by poisťovateľ alebo poskytovateľ stanovil diagnózu, predpísal lieky alebo poskytol lekárske výkony.
 3. Poistený má nárok na telefonicky podané informácie z nasledujúcich oblastí:
 - a) telefonická poradňa praktického lekára: informácie z odboru všeobecného lekárstva, konzultácia aktuálneho zdravotného stavu, vysvetlenie obvyklých liečebných postupov,
 - b) informácie o liečivých prípravkoch dostupných v Slovenskej republike: informácie o zložení, účinnej látke, odporúčanom dávkovaní a užívaní, skladovaní, prípadných nežiaducich účinkoch a zastupiteľnosti inými preparátmi,
 - c) informácie o zdravotníckych zariadeniach, pohotovostných službách a lekárňach na území Slovenskej republiky: poskytnutie informácií o adrese, kontaktnom telefónnom čísle, ordinačných hodinách alebo otváracích hodinách a rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej v danom zdravotníckom zariadení,
 - d) informácie o rehabilitačných zariadeniach na území Slovenskej republiky: poskytnutie informácií o adrese, kontaktnom telefónnom čísle, ordinačných hodinách a rozsahu poskytovanej rehabilitačnej starostlivosti na základe lekárskej správy a odporúčania, ktoré má poistený od svojho ošetrojúceho lekára,
 - e) informácie súvisiace s priznaním invalidity: pomoc pri zorientovaní sa v danej problematike, informácie o tom, ako si uplatniť nároky voči Sociálnej poisťovni, možnosti na získanie príspevkov od štátu,
 - f) informačno-právne poradenstvo v súvislosti s účasťou pri dopravnej nehode a/alebo so zrážkou lyžiarov na vyznačených zjazdovkách: poskytnutie informácií o tom, ako postupovať, ak sa poistený stane účastníkom dopravnej nehody a/alebo zrážky s iným lyžiarom na vyznačenej zjazdovke, informácie o možnej náhrade škody a zodpovednosti za škodu.
 4. Informačné služby má nárok poistený využívať opakovane počas celej doby trvania pripoistenia.

Článok 2 – Postup pri hlásení poistnej udalosti

1. Na uplatnenie nároku na plnenie v zmysle časti A, článok 1 týchto poistných podmienok poistený alebo ním poverená osoba sa skontaktuje s poskytovateľom na telefónnom čísle poskytovateľa a uvedie minimálne nasledujúce údaje:
 - a) meno a priezvisko poisteného,
 - b) dátum narodenia poisteného,
 - c) adresa trvalého bydliska poisteného,
 - d) telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného alebo ním poverenú osobu kontaktovať,
 - e) číslo poistnej zmluvy alebo návrhu poistnej zmluvy.Telefónne číslo poskytovateľa je zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
2. Informačné služby v zmysle časti A, článku 1, bod 3. týchto poistných podmienok budú poistenému poskytnuté najneskôr do jedného pracovného dňa od uskutočnenia hovoru, ktorým poistený o tieto služby požiadal. Spätné volanie poistenému môže byť uskutočnené iba do mobilných alebo pevných sietí v Slovenskej republike.

Časť B – Pripoistenie Mediservis

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Poistený má nárok na:
 - a) využívanie informačných služieb v zmysle časti A týchto poistných podmienok,
 - b) dopravu do/zo zdravotníckeho zariadenia v zmysle bodu 2. tohto článku,
 - c) služby Druhého lekárskeho názoru.
2. Poistenému budú v zmysle bodu 1., písm. b) tohto článku v prípade nevyhnutnej neplánovanej hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu, ktorý nastane najskôr nasledujúci deň po dátume začiatku pripoistenia, poskytnuté a uhradené služby:
 - a) preprava zo zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bol poistený hospitalizovaný, vzdialeného od jeho bydliska max. 100 km. Poskytovateľ zorganizuje prepravu poisteného po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bol neplánovane hospitalizovaný, späť do miesta bydliska. Spôsob prepravy zvolí poskytovateľ na základe zhodnotenia zdravotného stavu poisteného. Táto preprava bude uskutočnená prostredníctvom sanitnej dopravy, taxislužby alebo náhradného vodiča výhradne na území Slovenskej republiky.
 - b) preprava na kontrolné vyšetrenie alebo rehabilitáciu po neplánovanej hospitalizácii: poskytovateľ zorganizuje prepravu poisteného z miesta bydliska do zdravotníckeho zariadenia, kam je poistený pozvaný jeho ošetrojúcim lekárom na prehliadku spojenú s kontrolou jeho zdravotného stavu alebo rehabilitáciou po neplánovanej hospitalizácii, a späť do miesta bydliska, max. do vzdialenosti 100 km. Spôsob prepravy zvolí poskytovateľ na základe zhodnotenia zdravotného stavu poisteného. Táto preprava bude uskutočnená prostredníctvom sanitnej dopravy, taxislužby alebo náhradného vodiča výhradne na území Slovenskej republiky.
3. Dopravu do/zo zdravotníckeho zariadenia v zmysle bodu 2., písm. a) a bodu 2., písm. b) tohto článku môže poistený využiť v súvislosti s jednou neplánovanou hospitalizáciou jedenkrát v období jedného poistného roka. Všetky dodatočné náklady, ktoré prevyšujú limit stanovený v týchto poistných podmienkach, ako aj náklady, ktoré nezodpovedajú podmienkam definovaným v týchto poistných podmienkach, nie sú pripoistením kryté.
4. Doprava do/zo zdravotníckeho zariadenia bude poistenému poskytnutá najneskôr do jedného pracovného dňa od uskutočnenia

hovoru, ktorým poistený o túto služby požiadal. Spätne volanie poistenému môže byť uskutočnené iba do mobilných alebo pevných sietí v Slovenskej republike.

5. Poistený má nárok na poskytnutie služby Druhého lekárskeho názoru v zmysle bodu 1., písm. c) tohto článku v prípade vzniku poistnej udalosti, ktorou je stanovenie diagnózy poistenému jeho ošetrujúcim lekárom, ak sú súčasne splnené nasledujúce podmienky:
 - a) diagnóza je uvedená v aktuálnom zozname diagnóz, ktorý je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa a ktorý je neoddeliteľnou súčasťou týchto poistných podmienok,
 - b) prvá návšteva poisteného u lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov choroby označenej príslušnou diagnózou sa uskutoční počas trvania poistenia, najskôr však po uplynutí čakacej doby v zmysle článku 2, bod 14. tejto časti,
 - c) diagnóza bola poistenému prvýkrát stanovená počas trvania poistenia, najskôr však po uplynutí čakacej doby v zmysle článku 2, bod 14. tejto časti.
6. Poistený je oprávnený požiadať o zabezpečenie služieb Druhého lekárskeho názoru 24 hodín denne 365 dní v roku v súvislosti s jednou diagnózou uvedenou v zozname diagnóz po dobu jedného poistného roka.
7. Všetky informácie, ktoré poistený v rámci služieb Druhého lekárskeho názoru obdrží, majú výlučne odporúčací a informatívny charakter.
8. Poistený ku dňu podpisu žiadosti o vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru musí spĺňať nasledujúce podmienky:
 - a) nie je starší ako 65 rokov,
 - b) nebolo mu doručené rozhodnutie príslušného orgánu alebo inštitúcie o potvrdení invalidity, t. j. dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu so zníženou mierou schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou,
 - c) nie je žiadateľom o invalidný dôchodok alebo o potvrdenie invalidity v zmysle predchádzajúceho písmena týchto poistných podmienok.
9. Poistený má v zmysle bodu 1., písm. c) tohto článku nárok na nasledujúce služby:
 - a) poskytnutie služby Druhého lekárskeho názoru a to:
 - podrobné preskúmanie zdravotnej dokumentácie na overenie, potvrdenie, prípadne určenie novej diagnózy alebo aj liečebného plánu,
 - prístup k informáciám o najnovších testoch, technológiách a názoroch medzinárodne uznávaných odborných lekárov,
 - zabezpečenie originálu dokumentu Druhý lekárskeho názor, jeho jazykový preklad a doručenie poistenému,
 - možnosť telefonicko konzultácie k vypracovanému dokumentu Druhého lekárskeho názoru najneskôr do 30 dní od doručenia tohto dokumentu poistenému alebo jeho ošetrujúcemu lekárovi,
 - úhradu nákladov spojenú so zabezpečením a doručením dokumentu Druhého lekárskeho názoru.
 - b) sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára:
 - vyhľadanie odborníka z medzinárodnej databázy prvotriednych špecialistov, ktorý by mohol najlepšie vyhovovať špecifickým zdravotným potrebám poisteného. Poistený získa prístup k vlastnému lekárskemu poradcovi, ktorý mu pomôže vysvetliť a odporučiť najvhodnejšie postupy súvisiace s jeho zdravotným stavom,
 - poisťovateľ uhradí náklady spojené so sprostredkovaním konkrétneho kontaktu v súlade s týmito poistnými podmienkami. Ostatné náklady, ako napr. náklady na zdravotnú starostlivosť, dopravu, ubytovanie a pod. nie sú poistením kryté.
 - c) sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť:
 - vyhľadanie a identifikácia vhodného zdravotníckeho zariadenia v zahraničí, zorganizovanie prijatia do tohto zariadenia a dohodnutie stretnutí s odborným lekárom, ak sa poistený rozhodne podstúpiť liečbu mimo krajiny svojho bydliska. Poskytovateľ tiež zorganizuje rezerváciu ubytovania pre poisteného a jednu blízku osobu,
 - poisťovateľ hradí náklady spojené so sprostredkovaním kontaktu na konkrétne zdravotnícke zariadenie a sprostredkuje informácie o dostupnosti, skúsenostiach a vybavenosti zdravotníckeho zariadenia, približných nákladoch na liečbu a o možnostiach ubytovania. Všetky ďalšie náklady, ako napr. náklady na zdravotnú starostlivosť, dopravu, ubytovanie a pod. nie sú poistením kryté.
10. Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára alebo zdravotnícke zariadenie bude zabezpečené najneskôr do 15 dní od zaregistrovania požiadavky poisteného. Spätne volanie poistenému zo strany poskytovateľa môže byť uskutočnené iba do mobilných alebo pevných sietí v Slovenskej republike.

Článok 2 – Postup pri hlásení poistnej udalosti

1. Na uplatnenie nároku na plnenie v zmysle časti B, článku 1 týchto poistných podmienok poistený alebo ním poverená osoba sa skontaktuje s poskytovateľom a uvedie minimálne nasledujúce údaje:
 - a) meno a priezvisko poisteného,
 - b) dátum narodenia poisteného,
 - c) adresa trvalého bydliska poisteného,
 - d) telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného alebo ním poverenú osobu kontaktovať,
 - e) číslo poistnej zmluvy alebo návrhu poistnej zmluvy,
 - f) formu poistného plnenia (informačné služby, dovoz do/zo zdravotníckeho zariadenia alebo plnenie formou vypracovania Druhého lekárskeho názoru).
2. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou vypracovania Druhého lekárskeho názoru hlási poistený poskytovateľovi s doložením úplne a pravdivo vyplneného a podpísaného tlačiva „Hlásenie poistnej udalosti Mediservis – Druhý lekárskeho názor“ a s doložením zdravotnej dokumentácie v slovenskom, českom, prípadne anglickom jazyku, ktorá sa vzťahuje na diagnózu, pre ktorú poistený žiada o poskytnutie plnenia. Tlačivo na hlásenie poistnej udalosti je na internetovej stránke poisťovateľa.

3. Na účely poskytnutia poistného plnenia je poistený povinný poskytovateľovi na jeho žiadosť predložiť najmä:
 - a) podpísaný formulár so súhlasom poisteného na vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
 - b) lekárske snímky poisteného (napr. RTG, CT, MRI) a ich popis,
 - c) súčasne stanovené diagnózy poistenému a zoznam predpísaných liekov (užívaných v minulosti aj súčasnosti),
 - d) zoznam podstupených operácií a predchádzajúcu liečbu poisteného,
 - e) rodinnú anamnézu a stručnú klinickú históriu poisteného,
 - f) krvné testy, alergie, prípadne iné výsledky už vykonaných testov v súvislosti s dotknutým ochorením, prípadne iné lekárske správy, vyšetrenia a závery, ktoré má poistený k dispozícii od svojho ošetrojúceho lekára,
 - g) ak je to možné, stručný sumár zdravotného stavu poisteného od ošetrojúceho lekára,
 - h) základné informácie o životnom štýle poisteného a pod.
4. Po ohlásení poistnej udalosti komunikuje s poisteným poskytovateľ.
5. Poskytovateľ zosumarizuje doloženú dokumentáciu a v prípade potreby požiada poisteného, aby dokumentáciu doplnil tak, aby mohla byť služba Druhého lekárskeho názoru vykonaná na požadovanej úrovni. Všetky dodatočné vyšetrenia nevyhnutné na zabezpečenie služby Druhého lekárskeho názoru nie sú poistením kryté.
6. Poskytovateľ po dohode s poisteným zabezpečí doručenie dokumentácie kuriérskou službou od poisteného k poskytovateľovi. O prijatí zásielky bude poistený informovaný telefonicky alebo e-mailom, podľa vlastnej preferencie. Poskytovateľ nenesie zodpovednosť za stratu alebo poškodenie pri doručení zásielky spôsobené kuriérskou službou. Dokumentáciu je možné zasielať aj v elektronickej forme, ak je v tejto podobe dostupná.
7. Po doručení zásielky/elektronickej pošty poskytovateľ dokumentáciu skontroluje a zabezpečí preklad do jazyka anglického v maximálnom rozsahu 15 normostrán. Preložené dokumenty zašle poskytovateľ zmluvnému partnerovi v zahraničí, ktorý vypracuje dokument Druhý lekársky názor.
8. Ak rozsah dokumentácie potrebnej na vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru aj po analýze lekára poskytovateľa presiahne 15 normostrán, poistený má možnosť využiť služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, s ktorou poskytovateľ spolupracuje. Poskytovateľ zabezpečí preklad požadovanej dokumentácie. Náklady na preklad nad dohodnutý počet 15 normostrán nie sú poistením kryté. V prípade, že poistený odmietne uhradiť náklady na preklad nad rámec stanovený v týchto poistných podmienkach, poskytovateľ bezodkladne kontaktuje poisťovateľa ohľadne dohodnutia nasledujúceho postupu, alebo zabezpečí dokument Druhého lekárskeho názoru s výhradou voči nedodaným dokladom.
9. Poskytovateľ nenesie zodpovednosť za preklad a negarantuje správnosť výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poistený nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poskytovateľ.
10. Poskytovateľ sa zaväzuje, že zabezpečí vyhotovenie originálu dokumentu Druhý lekársky názor maximálne do 30 pracovných dní po doručení kompletnej dokumentácie od poisteného. V prípade, že po obdržaní zásielky poskytovateľ zistí a informuje poisteného, že na korektné vypracovanie Druhého lekárskeho názoru chýbajú niektoré ďalšie dokumenty, poskytovateľ požiada poisteného o ich doplnenie. V takom prípade sa záväzný termín na vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru predlžuje o dobu danú počtom dní odo dňa požiadavky poskytovateľa na doplnenie dokumentácie do dňa, kým poskytovateľ neobdrží od poisteného požadované dokumenty, alebo sa s poisteným dohodne na zabezpečení dokumentu Druhého lekárskeho názoru s výhradou voči nedodaným dokladom.
11. Originál dokumentu Druhého lekárskeho názoru získaný od odborníkov zmluvného partnera poskytovateľa v zahraničí bude preložený do slovenského jazyka v maximálnom rozsahu 5 normostrán, minimálne však v rozsahu sumárnej správy so závermi pre poisteného a spolu s originálmi dokumentácie. Pokiaľ poistený žiada ich vrátenie, budú zaslané poistenému prostredníctvom kuriérskej služby.
12. V prípade, že poistený má pochybnosti alebo potrebuje doplňujúce informácie týkajúce sa výsledkov v dokumente Druhého lekárskeho názoru, môže sa obrátiť na poskytovateľa, ktorý mu zabezpečí doplňujúce informácie. Ak by však už mali lekári hodnotiť nové a aktualizované informácie či výsledky vyšetrení, náklady na tieto služby je povinný poskytovateľovi uhradiť poistený.
13. V prípade, že poistený má nárok na poistné plnenie formou vypracovania dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ale má obavy z možného nepochopenia zo strany svojho ošetrojúceho lekára, poskytovateľ na žiadosť poisteného kontaktuje jeho ošetrojúceho lekára a vysvetlí mu výhody vypracovania Druhého lekárskeho názoru.
14. Pri poskytnutí služby Druhého lekárskeho názoru v zmysle článku 1, bod 1., písm. c) tejto časti sa uplatňuje čakacia doba v trvaní 3 poistné mesiace od dátumu účinnosti pripoistenia. Na služby v zmysle článku 1, bod 1., písm. a) a bod 1., písm. b) sa čakacia doba neuplatňuje.

ČASŤ C – Spoločné ustanovenia

Článok 1 – Výluky z poistenia

1. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú povinní poskytnúť poistné plnenie z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis v prípade:
 - a) vzniku choroby spôsobenej v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi (napr. úmyselné konanie, hrubá nedbanlivosť, spáchanie trestného činu alebo pokus o trestnú činnosť),
 - b) nákladov na následnú škodu, a to ani finančnú, ako napr. stratu na zárobku a ušlý zisk,
 - c) vzniku choroby v príčinnej súvislosti s epidémiou a pandémiou, vojnovými udalosťami, občianskou vojnou, ozbrojeným konfliktom, terorizmom a vnútroštátnym nepokojom (platí aj pre službu v armáde alebo u polície),
 - d) škôd vzniknutých v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),

- e) vzniku choroby v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo inej látky spôsobilej nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - f) vzniku choroby v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia vrátane ich následkov,
 - g) duševného ochorenia.
2. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú povinní poskytnúť poistné plnenie z pripoistenia Mediservis v zmysle časti B, článok 1, bod 1., písm. c) týchto poistných podmienok v prípade:
- a) ak je poistený v čase, keď požiadal o vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu pre svoj akútny zdravotný stav, hospitalizovaný,
 - b) ak poistený požiada o vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu v čase odo dňa podania žiadosti o priznanie invalidity až do doručenia právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidity 70, alebo v čase odo dňa doručenia právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní invalidity 70 až do zániku pripoistenia,
 - c) vzniku choroby v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - d) vzniku choroby v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitivitou alebo AIDS, s výnimkou HIV positivity alebo AIDS získaných pri výkone povolania.
3. Z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis poisťovateľ neposkytne poistné plnenie na:
- a) dodatočné vyšetrenie potrebné na zabezpečenie vypracovania dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
 - b) jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poistného krytia v zmysle časti B, článku 2, bod 8. týchto poistných podmienok,
 - c) jazykový preklad dokumentu Druhého lekárskeho názoru nad rámec limitu poistného krytia v zmysle časti B, článku 2, bod 11. týchto poistných podmienok,
 - d) zhodnotenie nových dodatočne doložených alebo aktualizovaných informácií alebo zdravotnej dokumentácie k už vypracovanému dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
 - e) náklady súvisiace s dokumentom Druhého lekárskeho názoru, ktorý si poistený zabezpečí bez priamej spolupráce s poskytovateľom,
 - f) náklady na dodatočné vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrovanie poisteného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečený poskytovateľom,
 - g) náklady, ktoré sa nevzťahujú k pripoisteniu Medifón a/alebo Mediservis,
 - h) služby vyžiadané mimo územia SR, s výnimkou poistného plnenia poskytnutého v zmysle časti B, článku 1, bod 1., písm. c) týchto poistných podmienok,
 - i) náklady vynaložené poisteným bez predchádzajúceho súhlasu poskytovateľa, i keď sú v rozsahu stanovených limitov.

Článok 2 – Vylúka zodpovednosti

1. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za realizáciu a výsledok realizácie navrhnutých odporúčaní a záverov, rovnako nezodpovedajú za akékoľvek škody vzniknuté z dôvodu časového oneskorenia od oznámenia poistnej udalosti do poskytnutia príslušného poistného plnenia alebo informácie.
2. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za stratu alebo poškodenie zásielky pri jej doručovaní spôsobenú/é kuriérskou službou alebo poštou.
3. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za oneskorenie alebo neposkytnutie jednotlivých foriem poistného plnenia v prípade prekážok objektívneho charakteru, ktoré nemôžu ovplyvniť, ako napr. povstanie, štrajky, občianske nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnové udalosti, ozbrojené konflikty, občianska vojna, živelné udalosti, následky účinkov jadrovej energie, zemetrasenia alebo povodní, epidémií alebo pandémieí.
4. Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastalo nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinností, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídal. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa.
5. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za dôsledky nevhodne, nesprávne alebo oneskorene poskytnutých foriem poistného plnenia a neprispievajú na úhradu nákladov, pokiaľ poistený uviedol nepravdivé alebo úmyselne skreslené informácie.
6. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za jazykový preklad a negarantujú správnosť výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poistený nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poskytovateľ.
7. Poisťovateľ ani poskytovateľ poskytnutím poistného plnenia neposkytuje záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného realizáciou navrhnutých odporúčaní a záverov. Poskytnuté informácie nenahrádzajú a nie sú rovnocenné stanoveniu diagnózy, rozhodnutiu o liečebnom postupe ošetrojúcim lekárom poisteného.
8. Pripoistenie Medifón a/alebo Mediservis nenahrádza linku tiesňového volania 112, iné služby integrovaného záchranného systému Slovenskej republiky, lekársku službu prvej pomoci, záchrannú službu a za prípadné zásahy týchto útvarov z tohto pripoistenia poisťovateľ neposkytne žiadnu finančnú ani inú formu kompenzácie.
9. Pripoistenie Medifón a/alebo Mediservis nenahrádza zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.

Článok 3 – Doručovanie a komunikácia s poisteným

1. Doručovanie písomností sa riadi ustanoveniami VPP-ŽP 2014, článok 14.
2. Poskytovateľ môže s poisteným komunikovať aj telefonicky alebo doručovať informácie formou e-mailu. Výnimkou je korešpondencia, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis o jej prevzatí, alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ju inak, ako prostredníctvom e-mailu.
3. Ak poistený s e-mailovou adresou oznámi aj heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude zašifrovaná a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla.
4. Povinnosť zaslania korešpondencie elektronicky je splnená jej odoslaním na oznámenú e-mailovú adresu poisteného. Poskytovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poistníkom, resp. poisteným.

Článok 4 – Osobitné ustanovenia

1. Poskytovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, ktoré sa dozvedel v súvislosti so zabezpečovaním a plnením záväzkov vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu s poisťovateľom.
2. Poskytovateľ je oprávnený žiadať poisteného o zabezpečenie plnenia vyplývajúceho z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis stornovať, pokiaľ nie je možné sa s poisteným po opakovaných (max. 5-tich) pokusoch telefonicky spojiť. Poskytovateľ v takom prípade bezodkladne informuje poisťovateľa o tejto skutočnosti.
3. V súvislosti s poskytnutím plnenia z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis poistený dáva súhlas poisťovateľovi s poskytnutím jeho osobných údajov a zdravotnej dokumentácie poskytovateľovi.
4. Za vyčerpanie nároku sa považuje aj poskytnutie poistného plnenia vyplývajúceho z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis bez jeho využitia, ak k nemu došlo v dôsledku nepresných, neúplných alebo úmyselne skreslených informácií zo strany poisteného, alebo na základe dodatočného odvolania požiadavky zo strany poisteného.
5. V prípade, ak dôjde k poistnému plneniu na základe nepravdivých alebo úmyselne skreslených informácií od poisteného, má poisťovateľ právo na úhradu nákladov, ktoré boli na tento účel vynaložené.
6. Ak sa preukáže, že poistený predložil zdravotnú dokumentáciu, ktorá už bola predmetom dokumentu Druhý lekársky názor v minulosti, a po konzultácii s poisteným bude lekárom vyhodnotené, že nenastala zmena zdravotného stavu poisteného, má sa za to, že dokument Druhý lekársky názor mal poistený k dispozícii, a preto mu poskytovateľ nie je povinný dokument Druhého lekárskeho názoru opätovne zabezpečiť.
7. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia, pripoistenie sa nepodieľa na výnosoch z rezerv poistného podľa článku 12 VPP-ŽP 2014 a nevzniká z neho nárok na odkupnú hodnotu.
8. Toto pripoistenie zaniká:
 - a) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
 - b) priznaním invalidity 70 poistenému,
 - c) uplynutím doby, na ktorú bolo dojednané.

Článok 5 – Záverečné ustanovenia

1. Nad rámec článku 6 a 8 VPP-ŽP 2014 pripoistenie Medifón a/alebo Mediservis môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
3. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú, a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok 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 poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 9. 2014.

Rizikové skupiny na účely dohodnutia 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

administratívni pracovníci, advokáti, agronómovia, aranžéri, architekti, asistenti, audítori, barmani, colní úradníci, colníci, čašníci, daňoví poradcovia, dekoratéri, delegáti, diplomati, dispečeri, dôchodcovia, domovníci, ekológovia, ekonómovia, exekútori, finančníci, fotografi, grafici, herci, historici, hodinári, hostesky, hudobníci, hygienici, chyžné, informatici, inšpektori, jemní mechanici, kaderníci, kartografi, konatelia, kňazi, knihári, knihovníci, klenotníci, konštruktéri, kontrolóri, kontrolóri kvality, konzultanti, kozmetici, krajčíri, laboranti (okrem chemických), lekárnici, lekári, lektori, logistíci, makléri, manažéri, maséri, meteorológovia, modelári, modelky, moderátori, návrhári, nezamestnaní, notári, obchodníci, obchodní zástupcovia, 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, právnicki, predavači, programátori, projektanti, prekladatelia, recepční, redaktori, referenti, rehabilitační pracovníci, RTG pracovníci, rybári, sekretárky, servírky, sudcovia, spisovatelia, správcovia, sprievodcovia, starostovia, štatistici, študenti, šatniari, školníci, THP, technológovia, technici IT, tlačoví hovorcovia, tlmočníci, účtovníci, učitelia a ďalší pedagogickí pracovníci, upratovači, umelci, úradníci, uvádzači, vedúci pracovníci, vedeckí pracovníci, vychovávatelia, 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, golf, jazdectvo rekreačne, joga, kolký, pétanque, rybársky šport, šach, šípky, turistika, ZRTV (základná a rekreačná telesná výchova), taebo.

2. riziková skupina: osoby s prevažujúcim podielom manuálnej činnosti alebo so zvýšeným rizikom

archeológovia, automechanici, autožeriavníci, bábkari, baliči, bezpečnostní pracovníci, brašnári, brusiči, cukrári, čalúnnici, debnári, dláždiči, dozorcovia, elektrikári, elektromechanici, elektromontéri, expedienti, frézari, geodeti, geológovia, chemici, chemickí laboranti, inštalatéri, inštruktori autoškoly, kamenári, karosári, klampiari, kominári, košíkari, kováči, kožušníci, kuchári, kulisári, kúrenári, kuriči, kuriéri, lakovači, lanovkári, lesníci, lešenári, letušky a stevardi, lodný personál a posádka lode, majstri, majstri odborného výcviku, maliari – natierači, manipulanti, manuálni a prevádzkoví pracovníci v doprave, vo filmovom odbore, v elektrárnach, v hutníctve a v ťažkom strojárstve, v lomoch a v baniach, v textilnom odvetví, v odvetví ťažby a spracovania dreva, v pivovaroch a liehovaroch, v prácovníach a v čistiarňach, v stavebníctve, v stravovaní, v poľnohospodárstve a lesníctve, mäsiari, mechanici, mlynári, montéri, murári, námorníci, nástrojári, natierači, novinári, nožíari, obkladači, obrábači, obsluha čerpacj stanice, obuvníci, opravári, ošetrovatelia zvierat, pekári, piloti lietadiel (okrem skúšobných a pilotov ozbrojených zložiek), pivovarníci, plavčíci, plynári, podlahári, pokrývači, poľovníci, posunovači, poštovní doručovatelia, potrubári, pracovníci bezpečnostných agentúr, pracovníci technických služieb, pracovníci v zberných surovinách, prevádzkari, príslušníci polície, armády, ochrany hraníc a zboru väzenskej a justičnej stráže, robotníci, rozhodcovia v 3. lige, reportéri, reštaurátori, revizori, rezbári, sedlári, skladníci, sklári, sklenári, smetiari, sústružníci, stavbári, stavbyvedúci, statici, stolári, strážnici, strojníci, studniari, špeditéri, šičky, tanečníci – profesionálne, taxikári, taviči, technici, tesári, tlačiar, tkáči, tkáčky, tréneri (okrem profesionálnych trénerov), tunelári, učítelia telesnej výchovy, učítelia tanca, údržbári, veterinári, vodiči, vrátnici, výpravcovia, vyšetrovatelia, výťahári, záhradníci, zámočníci, zásobovači, závozníci, zoológovia, zootechnici, zlievači, zvarači, zvonári, žeriavníci.

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, lukostreľba, orientačný beh, plavecké športy (okrem vodného póla), rozhodca v rámci organizácie, stolný tenis, strelectvo, profesionálny tanec, veslovanie.

3. riziková skupina: osoby s veľmi zvýšeným rizikom

artisti, krotitelia zvierat, piloti (ozbrojených zložiek, skúšobní), požiarníci (dobrovoľný hasičský zbor), pracovníci s jedovatými, výbušnými alebo žiariacimi látkami, pracovníci s vysokým rizikom akútnych otráv, pracovníci s vysokým rizikom popálenín z dôvodu vysokej teploty pracovného prostredia, pracovníci vo výškach (pokiaľ majú predpísané upevnenie závesom), pracovníci pod vodou s potápačským dýchacím prístrojom, preprava finančnej hotovosti, príslušníci horskej záchranej služby, pyrotechnici, továrnski a skúšobní jazdci motorových vozidiel a plavidiel, výskumníci a bádatelia v neprebádaných krajinách, záchranári 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, floorbal, futbal, gymnastika moderná a športová, hádzaná, hokej, hokejbal, jachting, jazda na snežných a vodných skútroch, jazdectvo – parkúrové skákanie, drezúra, klusácke preteky, ródeové jazdenie a pod., korfbal, krasokorčuľovanie, kulturistika, lietanie na ľahkých a ultraľahkých lietadlách, závesných klzákoch, v balónoch a vzducholodiach, moderný päťboj, parasailing, potápanie, preteky na saniach, nohejbal, rozhodcovia – profesionálne, rýchlokorčuľovanie, rýchlostná kanoistika, rugby, skiboby, skoky do vody, skoky na lyžiach, snowboarding, softbal, šerm, squash, tenis, triatlon, vodné pólo, vodné lyžovanie, vodný motorizmus, vodný slalom a zjazd, volejbal, vzpieranie, zápasenie, zjazdové a akrobatické lyžovanie.

Judo, karate a ostatné ázijské bojové umenia (full-contact, goru-tuy, sebaobrana, taekwon-do, thajský box a pod.), horská cyklistika aj v prípade rekreačného športu.

4. riziková skupina: osoby s mimoriadne zvýšeným rizikom

prekážkové a rovinové dostihy, military (simulácia armádnej činnosti), jednotka špeciálneho nasadenia, kaskadéri, profesionálni športovci (aj študenti) – okrem športov v 1. rizikovej skupine; všetky profesionálne súťažné, pretekárske športové činnosti vrátane prípravy na ne, t. j. medzinárodné a najvyššie celoštátne súťaže, ako sú súťaže o titul majstra Slovenska v danej kategórii.

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.

ŠTATÚT VLASTNÉHO FONDU ČSOB POISŤOVNE

1. Názov fondu

Stratégia s vyhlasovanou úrokovou mierou pre bežné poistné a dodatočné bežné poistné (ďalej „**Stratégia VÚM BP**“).
Fond bol založený 01. 01. 2013 na dobu neurčitú.

2. Zameranie a ciele investičnej politiky

2.1. **Garancie**

Spoločnosť garantuje, že aktuálne ňou zverejnené zhodnotenie nemôže nadobudnúť záporné hodnoty.

2.2. **Ciele výnosnosti fondu**

Cieľom fondu je vytvorenie konzervatívneho portfólia a dosahovanie zhodnotenia investovaných finančných prostriedkov. Tento fond je vhodný pre klientov so strednodobým až dlhodobým investičným horizontom a konzervatívnym rizikovým profilom.

Vyhlasovaná úroková miera je naviazaná na zhodnotenie majetku fondu. Zhodnotenie bude dosahované investovaním predovšetkým do diverzifikovaného portfólia pozostávajúceho z dlhových a s dlhmi spojených finančných nástrojov denominovaných v eurách alebo v inej voľne zameniteľnej mene za predpokladu, že podkladové devízové riziko je zaistené eurom.

Majetok fondu bude zhodnocovaný aj prostredníctvom vkladov v bankách na bežných a vkladových účtoch a akékoľvek využitie finančných derivátov bude výhradne za účelom zaistenia sa a riadenia cudzomenového alebo úrokového rizika.

Výnos podlieha zdaneniu podľa platných daňových zákonov.

2.3. **Charakteristika aktív, ktoré sa budú obstarávať, a údaje o limitoch alokácie aktív**

2.3.1. **Dlhopisy**

Až 100 % aktív fondu sa môže investovať do dlhopisov emitovaných štátmi, centrálnymi bankami štátov, municipalitami, supranacionálnymi a medzinárodnými organizáciami, bankami a finančnými inštitúciami alebo inými obchodnými spoločnosťami a do hypotekárnych záložných listov.

Všetky dlhové inštrumenty, resp. ich emitenti budú k dátumu nákupu disponovať ratingom spadajúcim do investičnej triedy, teda BBB- a lepším, vydaným medzinárodne uznávanou ratingovou agentúrou. Ak rating nadobudnutého dlhového inštrumentu klesne pod investičnú triedu, budú zvažované možné kroky na individuálnej báze, zohľadňujúc najlepšie možné riešenie vrátane jeho predaja s ohľadom na súčasné trhové podmienky a ich vývoj.

Úverová kvalita držaných dlhových cenných papierov sa taktiež posudzuje na základe internej metodológie poisťovateľa.

Modifikovaná durácia portfólia dlhových cenných papierov je obmedzená na maximum 8 rokov.

2.3.2. **Vklady**

Aktíva fondu môžu byť umiestnené na bežných a na vkladových účtoch v bankách.

Majetok vo fonde môže byť investovaný do vkladov na bežných účtoch a vo forme termínovaných vkladov primárne so splatnosťou do jedného roka v bankách so sídlom na území Slovenskej republiky alebo v zahraničných bankách so sídlom v členskom štáte EÚ (ďalej „členský štát“) vrátane Československej obchodnej banky, a. s., člena finančnej skupiny KBC.

Celková hodnota vkladov v bankách v rámci investičnej politiky môže predstavovať 0 % až 100 % hodnoty majetku vo fonde, v závislosti od vývoja na finančných trhoch.

2.3.3. **Deriváty**

Za účelom riadenia cudzomenového či úrokového rizika je možné investovať do finančných derivátov, ktoré sú obchodované na regulovanom trhu, alebo finančných derivátov uzatváraných mimo regulovaného trhu.

Obchody s finančnými derivátmi uzatváranými mimo regulovaného trhu sú uzatvárané s bankami so sídlom na území Slovenskej republiky alebo v zahraničných bankách so sídlom v členskom štáte alebo nečlenskom štáte, ak tento nečlenský štát vyžaduje dodržiavanie pravidiel obozretného podnikania bánk, ktoré NBS považuje za rovnocenné s pravidlami podľa zákona o bankách alebo s pravidlami obozretného podnikania bánk členského štátu. Výber protistrany sa uskutočňuje s ohľadom na posúdenie rizík a nákladov vzťahujúcich sa na príslušný kontrakt.

Majetok vo fonde možno investovať najmä do nasledovných finančných derivátov: menový swap, interest rate swap a cross currency interest rate swap.

3. Pravidlá obmedzenia a rozloženia rizika

Maximálna hodnota držaných podnikových dlhopisov voči jednému podniku/integrovanej ekonomickej skupine je 20 % hodnoty fondu. Maximálna hodnota hypotekárnych záložných listov vydaných jedným podnikom/integrovanou ekonomickeou skupinou nesmie presiahnuť 25 % hodnoty fondu.

Maximálna hodnota bankových vkladov voči jednej banke/ekonomicky integrovanej skupine nesmie prekročiť 20 % hodnoty fondu.

Vyššie uvedené limity pre koncentráciu voči jednému podniku/integrovanej ekonomickej skupine nie je možné sčítať a celková expozícia voči jednému podniku/ekonomicky integrovanej skupine nesmie presiahnuť hodnotu 35 % hodnoty fondu.

Vyššie zmienené limity sú záväzné po tom, čo majetok pod správou fondu prekročí hodnotu 4 milióny EUR. V prípade zvýšenej trhovej volatility, neočakávaného trhového vývoja alebo z dôvodu operácií a transakcií fondu môžu byť tieto limity krátkodobo prekročené maximálne o 5 % s cieľom ich obnovenia tak skoro, ako to bude možné a rozumné za prevládajúcich trhových podmienok, najneskôr do 1 roka.

Štatútom nie sú dané obmedzenia pre odvetvové a teritoriálne členenie investícií.

4. Poplatky a náklady, ktoré môžu byť uhrádzané z majetku vo fonde

Z hodnoty majetku fondu môžu byť uhrádzané poplatky a náklady spojené so správou fondu. Ide o poplatky správcovi fondu, odplaty za výkon depozitárovi cenných papierov v držaní fondu a poplatky subjektu zabezpečujúcemu vyrovnanie obchodov s cennými papiermi. Maximálna výška poplatkov uhrádzaných z majetku fondu je stanovená ako 2 % z majetku fondu ročne.

Úhradou nákladov z majetku fondu nie je dotknutá povinnosť poistníka/poisteného hradiť poplatky alebo náklady, na ktorých úhradu sa zaviazal na základe poisťovnej zmluvy.

5. Pravidlá oceňovania majetku vo fonde

Oceňovanie majetku vo fonde sa uskutočňuje na základe reálnej hodnoty podľa metód stanovených medzinárodnými účtovnými štandardmi IAS/IFRS.

Vlastný fond Stratégia VÚM BP je vytvorený poisťovateľom výhradne na účely poistenia, pričom cena podielov vlastného fondu Stratégia VÚM BP je stanovovaná poisťovateľom tak, aby zodpovedala aktuálnemu zhodnoteniu zverejnenému poisťovateľom pre vlastný fond Stratégia VÚM BP na internetovej stránke poisťovateľa.

Výška zhodnotenia sa môže počas trvania poistenia meniť.

Poisťovateľ je povinný zverejniť novú výšku zhodnotenia pre vlastný fond Stratégia VÚM BP na internetovej stránke najneskôr v deň uskutočnenia zmeny.

Aktuálne zhodnotenie pre tento fond je zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa. Poisťovateľ prehodnocuje výšku zhodnotenia minimálne raz ročne.

Stratégia VÚM BP je portfólio aktív vo vlastníctve poisťovateľa, ktoré sú zvlášť vyčlenené na krytie záväzkov v životnom poistení pre skupinu zmlúv investičného životného poistenia s bežne plateným poisťným.

Hodnota podielovej jednotky sa vyjadruje v eurách a určuje sa s presnosťou na dve desatinné miesta.

V prípade, ak spoločnosť zistí chyby pri ocenení majetku a záväzkov vo fonde alebo pri výpočte aktuálnej hodnoty podielu, spoločnosť vypočíta správne hodnoty, vykoná opravu zistených chýb a úkonov s tým súvisiacich a po ich posúdení rozhodne v závislosti od ich povahy, výšky a závažnosti o spôsobe odškodnenia poistníka/poisteného/oprávnenej osoby.

Ak je s výsledkom opravy spojené zistenie, že poistník/poistený/oprávnená osoba utril/a neoprávnenú stratu, tak poisťovateľ informuje poistníka/poisteného/oprávnenú osobu o uvedenej skutočnosti a vyplatí poisťníkovi/poistenému/oprávnenej osobe peňažné prostriedky vo výške zistenej chyby.

V prípade, ak sú náklady poisťovateľa na odstránenie zistených chýb a na informovanie poistníka/poisteného/oprávnenej osoby v zjavnom nepomere k výške neoprávnenej straty, poisťovateľ nie je povinný poistníka/poisteného/oprávnenú osobu informovať o zistenej chybe a ani poskytnúť peňažné prostriedky vo výške zistenej chyby.

6. Pravidlá na zmeny fondu

Poisťovateľ si vyhradzuje právo uzatvoriť vstup do Stratégie VÚM BP alebo ukončiť spravovanie investícií v tejto stratégii v prípade:

- a) ak je to nevyhnutné na splnenie povinností poisťovateľa vyplývajúcich z platných právnych predpisov alebo z požiadaviek orgánov verejnej moci, ktoré vykonávajú dohľad nad činnosťou poisťovateľa,
- b) ak sa investovanie prostredníctvom stratégie stalo objektívne nemožným z dôvodov, ktoré neboli zapríčinené poisťovateľom,
- c) ak vzhľadom na nepriaznivý vývoj na finančnom trhu alebo na pokles počtu poisťných zmlúv, pri ktorých bola dojednaná Stratégia VÚM BP, nie je možné zabezpečiť garanciu nezáporného zhodnotenia finančných prostriedkov poskytovaných poisťovateľom podľa článku 2.1. tohto štatútu.

O uzavretí vstupu a/alebo zrušení stratégie poisťovateľ písomne informuje poistníka v zmysle ustanovení poisťných podmienok.

Obsah tohto štatútu v odseku 2.3. a 3. je poisťovateľ oprávnený meniť, ak je to nevyhnutné, za účelom dosiahnutia garancie uvedenej v odseku 2.1. a cieľov uvedených v odseku 2.2. Zmenené znenie štatútu poisťovateľ oznamuje zverejnením na svojej internetovej stránke. Zmena štatútu uskutočnená poisťovateľom nadobudne účinnosť dňom jej zverejnenia na internetovej stránke poisťovateľa.

ŠTATÚT VLASTNÉHO FONDU ČSOB POISŤOVNE

1. Názov fondu

Stratégia s vyhlasovanou úrokovou mierou pre mimoriadne poistné (ďalej „**Stratégia VÚM MP**“).
Fond bol založený 01. 01. 2013 na dobu neurčitú.

2. Zameranie a ciele investičnej politiky

2.1. **Garancie**

Spoločnosť garantuje, že aktuálne ňou zverejnené zhodnotenie nemôže nadobudnúť záporné hodnoty.

2.2. **Ciele výnosnosti fondu**

Cieľom fondu je vytvorenie konzervatívneho portfólia a dosahovanie zhodnotenia investovaných finančných prostriedkov. Tento fond je vhodný pre klientov so strednodobým až dlhodobým investičným horizontom a konzervatívnym rizikovým profilom.

Vyhlasovaná úroková miera je naviazaná na zhodnotenie majetku fondu. Zhodnotenie bude dosahované investovaním predovšetkým do diverzifikovaného portfólia pozostávajúceho z dlhových a s dlhmi spojených finančných nástrojov denominovaných v eurách alebo v inej voľne zameniteľnej mene za predpokladu, že podkladové devízové riziko je zaistené eurom.

Majetok fondu bude zhodnocovaný aj prostredníctvom vkladov v bankách na bežných a vkladových účtoch a akékoľvek využitie finančných derivátov bude výhradne za účelom zaistenia sa a riadenia cudzomenového alebo úrokového rizika.

Výnos podlieha zdaneniu podľa platných daňových zákonov.

2.3. **Charakteristika aktív, ktoré sa budú obstarávať, a údaje o limitoch alokácie aktív**

2.3.1. **Dlhopisy**

Až 100 % aktív fondu sa môže investovať do dlhopisov emitovaných štátmi, centrálnymi bankami štátov, municipalitami, supranacionálnymi a medzinárodnými organizáciami, bankami a finančnými inštitúciami alebo inými obchodnými spoločnosťami a do hypotekárnych záložných listov.

Všetky dlhové inštrumenty, resp. ich emitenti budú k dátumu nákupu disponovať ratingom spadajúcim do investičnej triedy, teda BBB- a lepším, vydaným medzinárodne uznávanou ratingovou agentúrou. Ak rating nadobudnutého dlhového inštrumentu klesne pod investičnú triedu, budú zvážené možné kroky na individuálnej báze, zohľadňujúc najlepšie možné riešenie vrátane jeho predaja s ohľadom na súčasné trhové podmienky a ich vývoj.

Úverová kvalita držaných dlhových cenných papierov sa taktiež posudzuje na základe internej metodológie poisťovateľa.

Modifikovaná durácia portfólia dlhových cenných papierov je obmedzená na maximum 6 rokov.

2.3.2. **Vklady**

Aktíva fondu môžu byť umiestnené na bežných a na vkladových účtoch v bankách.

Majetok vo fonde môže byť investovaný do vkladov na bežných účtoch a vo forme termínovaných vkladov primárne so splatnosťou do jedného roka v bankách so sídlom na území Slovenskej republiky alebo v zahraničných bankách so sídlom v členskom štáte EÚ (ďalej „členský štát“) vrátane Československej obchodnej banky, a. s., člena finančnej skupiny KBC.

Celková hodnota vkladov v bankách v rámci investičnej politiky môže predstavovať 0 % až 100 % hodnoty majetku vo fonde, v závislosti od vývoja na finančných trhoch.

2.3.3. **Deriváty**

Za účelom riadenia cudzomenového či úrokového rizika je možné investovať do finančných derivátov, ktoré sú obchodované na regulovanom trhu, alebo finančných derivátov uzatváraných mimo regulovaného trhu.

Obchody s finančnými derivátmi uzatváranými mimo regulovaného trhu sú uzatvárané s bankami so sídlom na území Slovenskej republiky alebo v zahraničných bankách so sídlom v členskom štáte alebo nečlenskom štáte, ak tento nečlenský štát vyžaduje dodržiavanie pravidiel obozretného podnikania bánk, ktoré NBS považuje za rovnocenné s pravidlami podľa zákona o bankách alebo s pravidlami obozretného podnikania bánk členského štátu. Výber protistrany sa uskutočňuje s ohľadom na posúdenie rizík a nákladov vzťahujúcich sa na príslušný kontrakt.

Majetok vo fonde možno investovať najmä do nasledovných finančných derivátov: menový swap, interest rate swap a cross currency interest rate swap.

3. Pravidlá obmedzenia a rozloženia rizika

Maximálna hodnota držaných podnikových dlhopisov voči jednému podniku/integrovanaj ekonomickej skupine je 20 % hodnoty fondu. Maximálna hodnota hypotekárnych záložných listov vydaných jedným podnikom/integrovanou ekonomickeou skupinou nesmie presiahnuť 25 % hodnoty fondu.

Maximálna hodnota bankových vkladov voči jednej banke/ekonomicky integrovanej skupine nesmie prekročiť 20 % hodnoty fondu.

Vyššie uvedené limity pre koncentráciu voči jednému podniku/integrovannej ekonomickej skupine nie je možné sčítať a celková expozícia voči jednému podniku/ekonomicky integrovanej skupine nesmie presiahnuť hodnotu 35 % hodnoty fondu.

Vyššie zmienené limity sú záväzné po tom, čo majetok pod správou fondu prekročí hodnotu 4 milióny EUR. V prípade zvýšenej trhovej volatility, neočakávaného trhového vývoja alebo z dôvodu operácií a transakcií fondu môžu byť tieto limity krátkodobo prekročené maximálne o 5 % s cieľom ich obnovenia tak skoro, ako to bude možné a rozumné za prevládajúcich trhových podmienok, najneskôr do 1 roka.

Štatútom nie sú dané obmedzenia pre odvetvové a teritoriálne členenie investícií.

4. Poplatky a náklady, ktoré môžu byť uhrádzané z majetku vo fonde

Z hodnoty majetku fondu môžu byť uhrádzané poplatky a náklady spojené so správou fondu. Ide o poplatky správcovi fondu, odplaty za výkon depozitárovi cenných papierov v držaní fondu a poplatky subjektu zabezpečujúcemu vyrovnanie obchodov s cennými papiermi. Maximálna výška poplatkov uhrádzaných z majetku fondu je stanovená ako 2 % z majetku fondu ročne.

Úhradou nákladov z majetku fondu nie je dotknutá povinnosť poistníka/poisteného hradiť poplatky alebo náklady, na ktorých úhradu sa zaviazal na základe poisťovnej zmluvy.

5. Pravidlá oceňovania majetku vo fonde

Oceňovanie majetku vo fonde sa uskutočňuje na základe reálnej hodnoty podľa metód stanovených medzinárodnými účtovnými štandardmi IAS/IFRS.

Vlastný fond Stratégia VÚM MP je vytvorený poisťovateľom výhradne na účely poistenia, pričom cena podielov vlastného fondu Stratégia VÚM MP je stanovovaná poisťovateľom tak, aby zodpovedala aktuálnemu zhodnoteniu zverejnenému poisťovateľom pre vlastný fond Stratégia VÚM MP na internetovej stránke poisťovateľa.

Výška zhodnotenia sa môže počas trvania poistenia meniť.

Poisťovateľ je povinný zverejniť novú výšku zhodnotenia pre vlastný fond Stratégia VÚM MP na internetovej stránke najneskôr v deň uskutočnenia zmeny.

Aktuálne zhodnotenie pre tento fond je zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa. Poisťovateľ prehodnocuje výšku zhodnotenia minimálne raz ročne.

Stratégia VÚM MP je portfólio aktív vo vlastníctve poisťovateľa, ktoré sú zvlášť vyčlenené na krytie záväzkov v životnom poistení pre skupinu zmlúv investičného životného poistenia.

Hodnota podielovej jednotky sa vyjadruje v eurách a určuje sa s presnosťou na dve desatinné miesta.

V prípade, ak spoločnosť zistí chyby pri ocenení majetku a záväzkov vo fonde alebo pri výpočte aktuálnej hodnoty podielu, spoločnosť vypočíta správne hodnoty, vykoná opravu zistených chýb a úkonov s tým súvisiacich a po ich posúdení rozhodne v závislosti od ich povahy, výšky a závažnosti o spôsobe odškodnenia poistníka/poisteného/oprávnenej osoby.

Ak je s výsledkom opravy spojené zistenie, že poistník/poistený/oprávnená osoba utril/a neoprávnenú stratu, tak poisťovateľ informuje poistníka/poisteného/oprávnenú osobu o uvedenej skutočnosti a vyplatí poistníkovi/poistenému/oprávnenej osobe peňažné prostriedky vo výške zistenej chyby.

V prípade, ak sú náklady poisťovateľa na odstránenie zistených chýb a na informovanie poistníka/poisteného/oprávnenej osoby v zjavnom nepomere k výške neoprávnenej straty, poisťovateľ nie je povinný poistníka/poisteného/oprávnenú osobu informovať o zistenej chybe a ani poskytnúť peňažné prostriedky vo výške zistenej chyby.

6. Pravidlá na zmeny fondu

Poisťovateľ si vyhradzuje právo uzatvoriť vstup do Stratégie VÚM MP alebo ukončiť spravovanie investícií v tejto stratégii v prípade:

- a) ak je to nevyhnutné na splnenie povinností poisťovateľa vyplývajúcich z platných právnych predpisov alebo z požiadaviek orgánov verejnej moci, ktoré vykonávajú dohľad nad činnosťou poisťovateľa,
- b) ak sa investovanie prostredníctvom stratégie stalo objektívne nemožným z dôvodov, ktoré neboli zapríčinené poisťovateľom,
- c) ak vzhľadom na nepriaznivý vývoj na finančnom trhu alebo pokles počtu poisťných zmlúv, pri ktorých bola dojednaná Stratégia VÚM MP, nie je možné zabezpečiť garanciu nezáporného zhodnotenia finančných prostriedkov poskytovaných poisťovateľom podľa článku 2.1. tohto štatútu.

O uzavretí vstupu a/alebo zrušení stratégie poisťovateľ písomne informuje poistníka v zmysle ustanovení poisťných podmienok.

Obsah tohto štatútu v odseku 2.3. a 3. je poisťovateľ oprávnený meniť, ak je to nevyhnutné za účelom dosiahnutia garancie uvedenej v odseku 2.1. a cieľov uvedených v odseku 2.2. Zmenené znenie štatútu poisťovateľ oznamuje zverejnením na svojej internetovej stránke. Zmena štatútu uskutočnená poisťovateľom nadobudne účinnosť dňom jej zverejnenia na internetovej stránke poisťovateľa.

TABUĽKA PRE HODNOTENIE DENNÉHO ODŠKODNÉHO

Číslo položky	Označenie telesného poškodenia	Maximálna doba liečenia, za ktorú poisťovateľ plní
ÚRAZY HLAVY		
D001	Skalpácia hlavy s kožným defektom čiastočná	35
D002	Skalpácia hlavy s kožným defektom úplná	84
D003	Pomliaždenie hlavy*	15
D004	Pomliaždenie tváre*	15
D005	Podvrtnutie čeľustného kĺbu	15
D006	Vykĺbenie dolnej čeľuste (aj obojstranné) napravené repozíciou lekárom	21
D007	Zlomenina spodiny lebečnej	154
D008	Zlomenina klenby lebečnej bez vpáčenia úlomkov	63
D009	Zlomenina klenby lebečnej s vpáčením úlomkov	90
D010	Zlomenina kosti čelovej alebo temennej alebo záhlavnej alebo spánkovej bez vpáčenia úlomkov	42
D011	Zlomenina kosti čelovej alebo temennej alebo záhlavnej alebo spánkovej s vpáčením úlomkov	84
D012	Zlomenina okraja očnice	70
D013	Zlomenina priehradky nosa a nosových kostí	21
D014	Zlomenina priehradky nosa a nosových kostí s nutnou repozíciou	35
D015	Zlomenina kosti tvárovej	70
D016	Zlomenina dolnej čeľuste bez posunu úlomkov	56
D017	Zlomenina dolnej čeľuste s posunom úlomkov	84
D018	Zlomenina hornej čeľuste bez posunu úlomkov	77
D019	Zlomenina hornej čeľuste s posunom úlomkov	112
D020	Zlomenina ďasnového výbežku hornej alebo dolnej čeľuste	56
D021	Združené zlomeniny Le Fort I.	84
D022	Združené zlomeniny Le Fort II.	112
D023	Združené zlomeniny Le Fort III.	182
*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív		
ÚRAZY OKA		
D024	Tržné alebo rezné poranenie viečka	15
D025	Tržné alebo rezné poranenie viečka prerušujúce slzné cesty	21
D026	Zápal slzného vaku dokázateľne po zranení liečený operačne	35
D027	Poleptanie alebo popálenie spojovky prvého alebo druhého stupňa	21
D028	Poleptanie alebo popálenie spojovky tretieho stupňa	49
D029	Perforujúce poranenie spojovky v prechodnej riasie s krvácaním (bez poranenia očného bielka)	21
D030	Povrchová odrenina alebo hlboké poranenie rohovky bez prederavenia a bez komplikácií	21
D031	Hlboké poranenie rohovky bez prederavenia komplikované sivým zákalom pourazovým alebo vnútroočným zápalom	56
D032	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne bez komplikácií	35
D033	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne komplikované pourazovým sivým zákalom	56
D034	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne komplikované vnútroočným zápalom alebo vnútroočným cudzím telieskom nemagnetickým	70
D035	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené chirurgicky, bez komplikácií	49
D036	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené chirurgicky, komplikované prepadnutím alebo vklínením dúhovky	84
D037	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené chirurgicky, komplikované pourazovým sivým zákalom	70
D038	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené chirurgicky, komplikované vnútroočným zápalom alebo cudzím telieskom vnútroočným nemagnetickým	84
D039	Poranenie prenikajúce do očnice bez komplikácií	21

D040	Poranenie prenikajúce do očnice komplikované cudzím telieskom nemagnetickým v očnici	70
D041	Poranenie prenikajúce do očnice komplikované cudzím telieskom magnetickým v očnici	42
D042	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory bez komplikácií	21
D043	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	77
D044	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky bez komplikácií	35
D045	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky komplikované zápalom dúhovky alebo poúrazovým sivým zákalom	70
D046	Čiastočné vyklíbenie šošovky bez komplikácií	35
D047	Čiastočné vyklíbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	70
D048	Vyklíbenie šošovky bez komplikácií	64
D049	Vyklíbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku vyžadujúce chirurgické ošetrenie	90
D050	Krvácanie do sklovca a sietnice bez komplikácií	112
D051	Krvácanie do sklovca a sietnice komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	90
D052	Otras sietnice	21
D053	Rohovkový vred poúrazový	63
D054	Popálenie alebo poleptanie rohovkového epitelu	21
D055	Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	90
D056	Priame poranenie oka zistené lekárom s následným odchlípením sietnice	90
D057	Úrazové postihnutie zrakového nervu a chiazmy	105
D058	Zlomenina steny prínosovej dutiny s podkožným emfyzémom	35
D059	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty liečená konzervatívne	21
D060	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty liečená operačne	49
D061	Poranenie oka vyžadujúce bezprostredné vyoperovanie oka	49
D062	Poranenie okohybného aparátu s diplopiou	70
ÚRAZY UCHA		
D063	Pomliaždenie ušnice s krvným výronom	15
D064	Poranenie ušnice s druhotnou aseptickou perichondritídou	35
D065	Prederavenie blany bubienka bez zlomeniny lebečných kostí bez druhotnej infekcie	21
D066	Prederavenie bubienka bez zlomenia lebečných kostí s druhotnou infekciou	42
D067	Otras labyrintu	35
ÚRAZY ZUBOV		
D068	Strata alebo nutná extrakcia jedného až šiestich zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násillia (nie zahryznutia)	42
D069	Strata alebo nutná extrakcia siedmych alebo viacerých zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násillia (nie zahryznutia)	77
D070	Poškodenie alebo strata dočasných (mliečnych) a umelých zubov	neplní sa
D071	Zlomenina časti jedného zuba alebo časti viacerých zubov bez straty vitality	neplní sa
D072	Zlomenina časti jedného zuba alebo viacerých zubov so stratou vitality	neplní sa
D073	Uvoľnenie závesného väzivového aparátu jedného a viacerých zubov (subluxácia, luxácia, reimplantácia) s nutnosťou fixačnej dlahy	42
D074	Zlomenina jedného alebo viacerých koreňov zubov s nutnosťou fixačnej dlahy	70
ÚRAZY KRKU		
D075	Poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka	120
D076	Perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice	112
D077	Zlomenina jazytky alebo chrupavky štítnej	90
D078	Poškodenie hlasiviek následkom nadýchania sa dráždivých pár alebo následkom úderu	21
D079	Pomliaždenie krku	neplní sa
ÚRAZY HRUDNÍKA		
D080	Pomliaždenie pľúc jednostranné overené CT vyšetrením hrudníka	84
D081	Pomliaždenie pľúc obojstranné overené CT vyšetrením hrudníka	112
D082	Roztrhnutie pľúc	112
D083	Poškodenie srdca úrazom klinicky dokázané	365

D084	Roztrhnutie bránice	90
D085	Pomliaždenie steny hrudnej*	15
D086	Zlomenina kosti hrudnej bez posunutia úlomkov	35
D087	Zlomenina kosti hrudnej s posunutím úlomkov	63
D088	Zlomenina jedného až troch rebier klinicky dokázaná	35
D089	Zlomenina štyroch a viacerých rebier klinicky dokázaná	63
D090	Vpáčená zlomenina jedného až troch rebier s posunutím	42
D091	Vpáčená zlomenina štyroch a viacerých rebier s posunutím	70
D092	Vpáčená zlomenina kosti hrudnej s posunutím	98
D093	Poúrazový pneumotorax zatvorený	42
D094	Poúrazový pneumotorax otvorený alebo ventilový	63
D095	Poúrazový mediastinálny a podkožný emfyzém	63
D096	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené konzervatívne	49
D097	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené operatívne	70
* s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív		
ÚRAZY BRUCHA		
D098	Pomliaždenie steny brušnej*	15
D099	Poranenie prenikajúce do dutiny brušnej	35
D100	Roztrhnutie pečene	84
D101	Roztrhnutie sleziny	56
D102	Roztrhnutie pankreasu	112
D103	Úrazové prederavenie žalúdka	42
D104	Úrazové prederavenie dvanástnika	56
D105	Roztrhnutie (pretrhnutie) tenkého čreva	42
D106	Roztrhnutie (pretrhnutie) hrubého čreva alebo mezentéria	63
* s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív		
ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÝCH ORGÁNOV		
D107	Pomliaždenie obličky s hematúriou	35
D108	Pomliaždenie penisu alebo semenníkov alebo miešku ľažšieho stupňa	35
D109	Pomliaždenie semenníkov a miešku ľažšieho stupňa s poúrazovým zápalom semenníkov alebo nadsemenníkov	63
D110	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ľahšieho stupňa	42
D111	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ľažšieho stupňa s nutnosťou chirurgickej korekcie	63
D112	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky s nutnosťou operácie	98
D113	Roztrhnutie močového mechúra alebo močovej rúry	63
ÚRAZY CHRBTICE		
D114	Pomliaždenie chrbtice krčnej, hrudnej, bedrovej, sakrálnej alebo kostrče*	21
D115	Podvrtnutie krčnej alebo hrudnej alebo bedrovej chrbtice**	28
D116	Vyklíbenie v oblasti atlantookcipitálneho kĺbu bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D117	Vyklíbenie krčnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D118	Vyklíbenie hrudnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D119	Vyklíbenie bedrovej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D120	Vyklíbenie kostrče bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	49
D121	Subluxácia krčnej chrbtice (posun stavcov RTG dokázaný)	140
D122	Zlomenina tŕňového výbežku	35
D123	Zlomenina jedného priečného výbežku	42
D124	Zlomenina viacerých priečných výbežkov	56
D125	Zlomenina kĺbového výbežku	56
D126	Zlomenina oblúka	84
D127	Zlomenina zuba čapovca (dens epistropheus)	182
D128	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela do jednej tretiny	140
D129	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela o viac ako jednu tretinu	245

D130	Trieštivá zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo bedrového	245
D131	Za zlomeninu tela každého ďalšieho stavca pri poranení podľa bodu D128 až D130 sa hranica počtu dní zvyšuje o jednu štvrtinu	
D132	Úrazové poškodenie medzistavcovej platničky pri súčasnej zlomenine tela stavca	182
D133	Poranenie medzistavcovej platničky bez súčasnej zlomeniny stavca	neplní sa
	* s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív	
	** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou	
ÚRAZY PANVY		
D134	Pomliaždenie v oblasti panvy*	21
D135	Podvrtnutie v kĺbe krížovo-bedrovom**	28
D136	Vykĺbenie v krížovo-bedrovom kĺbe potvrdené zobrazovacou metódou a napravené repozíciou lekárom	182
D137	Odlomenie predného trňa alebo hrbolčeka kosti bedrovej	49
D138	Odlomenie hrbola kosti sedacej	49
D139	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej bez posunutia	63
D140	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej s posunutím	84
D141	Obojstranná zlomenina kosti lonovej alebo jednostranná s rozstupom spony lonovej	126
D142	Zlomenina lopaty kosti bedrovej bez posunutia	63
D143	Zlomenina lopaty kosti bedrovej s posunutím	112
D144	Zlomenina kosti krížovej	63
D145	Zlomenina kostrče	49
D146	Zlomenina okraja acetabula	70
D147	Zlomenina kosti lonovej a bedrovej	182
D148	Zlomenina kosti lonovej s luxáciou v krížovo-bedrovom kĺbe	182
D149	Rozostup spony lonovej	70
D150	Zlomenina predného, zadného piliera acetabula, horizontálna zlomenina acetabula príp. s centrálnou luxáciou hlavice kosti stehennej	182
	* s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív	
	** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou	
ÚRAZY HORNEJ KONČATINY		
D151	Pomliaždenie hornej končatiny alebo jej časti*	15
D152	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prste alebo na ruke na jednom prste s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	21
D153	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch (liečené pevnou fixáciou)	49
D154	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste	63
D155	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch	84
D156	Úplné prerušenie šliach naťahovačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste	49
D157	Úplné prerušenie šliach naťahovačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch	70
D158	Odrhnutie dorzálnej aponeurózy prstov	49
D159	Úplné prerušenie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky v zápästí	70
D160	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky v zápästí	84
D161	Neúplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky na predlaktí riešené operačne	84
D162	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky na predlaktí riešené operačne	90
D163	Natrhnutie svalu nadtrňového (liečené konzervatívne, klinicky potvrdené (UZV, CT, MR a pod.) s preukázateľnými objektívnymi príznakmi)	42
D164	Úplné pretrhnutie svalu nadtrňového	70
D165	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené konzervatívne	42
D166	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené operačne	49
D167	Natrhnutie iného svalu alebo šľachy liečené konzervatívne, klinicky potvrdené (UZV, CT, MR a pod.) s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	35
D168	Natrhnutie iného svalu liečené operačne	49
D169	Podvrtnutie kĺbov alebo natrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, laktového kĺbu, zápästia a prstov**	21

D170	Roztrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov liečené konzervatívne	28
D171	Roztrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov liečené operačne	42
D172	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a kosťou hrudnou liečené konzervatívne	28
D173	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a kosťou hrudnou liečené operačne	63
D174	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené konzervatívne	28
D175	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené operačne	63
D176	Vykĺbenie kosti ramennej (ramena) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	42
D177	Vykĺbenie kosti ramennej (ramena) liečené operačne	56
D178	Vykĺbenie lakťa liečené repozíciou lekárom konzervatívne	56
D179	Vykĺbenie lakťa liečené operačne	90
D180	Vykĺbenie zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	56
D181	Vykĺbenie zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna) liečené operačne	70
D182	Vykĺbenie jednej kosti záprstnej liečené repozíciou lekárom	35
D183	Vykĺbenie niekoľkých kostí záprstných liečené repozíciou lekárom	56
D184	Vykĺbenie článkov jedného prsta liečené repozíciou lekárom	28
D185	Vykĺbenie článkov niekoľkých prstov liečené repozíciou lekárom	35
* s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív		
** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou		
ZLOMENINY		
Neúplné zlomeniny (infrakcie, fisury) potvrdené RTG snímkom alebo iným zobrazovacím diagnostickým vyšetrením a liečené pevnou fixáciou sa hodnotia (ak nie sú uvedené priamo v popise zlomenín) polovicou počtu dní uvedených pri úplnej zlomenine danej časti tela.		
D186	Zlomenina tela alebo krčku lopatky	56
D187	Zlomenina kĺbovej chrupavky hlavičky kosti ramennej	42
D188	Zlomenina nadplecku lopatky (akromionu)	35
D189	Zlomenina zobákovitého výbežku lopatky	42
D190	Zlomenina kľúčnej kosti neúplná	28
D191	Zlomenina kľúčnej kosti úplná bez posunutia úlomkov	35
D192	Zlomenina kľúčnej kosti úplná s posunutím úlomkov	49
D193	Zlomenina kľúčnej kosti operovaná	70
D194	Zlomenina horného konca kosti ramennej, veľkého hrboľa bez posunutia	35
D195	Zlomenina horného konca kosti ramennej, veľkého hrboľa s posunutím	56
D196	Zlomenina horného konca kosti ramennej, trieštivá zlomenina hlavice	84
D197	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku bez posunutia	56
D198	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku zaklinená	63
D199	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku s posunutím úlomkov	84
D200	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku luxačná alebo operačne liečená	112
D201	Zlomenina tela kosti ramennej neúplná	63
D202	Zlomenina tela kosti ramennej úplná bez posunutia úlomkov	84
D203	Zlomenina tela kosti ramennej úplná s posunutím úlomkov	112
D204	Zlomenina tela kosti ramennej otvorená alebo operovaná	140
D205	Zlomenina tela kosti ramennej nad kondylmi neúplná	56
D206	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	63
D207	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov	84
D208	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi otvorená alebo operovaná	112
D209	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (zlomenina trans- a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky kosti ramennej) bez posunutia úlomkov	70
D210	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 209) s posunutím úlomkov	84
D211	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 209) otvorená alebo operovaná	140
D212	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	42
D213	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do výšky štrbiny kĺbu	70

D214	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do kĺbu	90
D215	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	42
D216	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov alebo operovaná	112
D217	Zlomenina laktového výbežku kosti laktovej (olekranon) liečená konzervatívne	42
D218	Zlomenina laktového výbežku kosti laktovej liečená operačne	70
D219	Zlomenina zobáčka kosti laktovej (proc. coronoideus)	56
D220	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená konzervatívne	56
D221	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená operačne	77
D222	Zlomenina tela kosti laktovej neúplná	56
D223	Zlomenina tela kosti laktovej úplná bez posunutia úlomkov	70
D224	Zlomenina tela kosti laktovej úplná s posunutím úlomkov	84
D225	Zlomenina tela kosti laktovej otvorená alebo operovaná	105
D226	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej neúplná	56
D227	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	70
D228	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	84
D229	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej otvorená alebo operovaná	105
D230	Zlomenina oboch kostí predlaktia neúplná	70
D231	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná bez posunutia úlomkov	84
D232	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná s posunutím úlomkov	140
D233	Zlomenina oboch kostí predlaktia otvorená alebo operovaná	140
D234	Monteggiaova luxačná zlomenina predlaktia liečená konzervatívne	140
D235	Monteggiaova luxačná zlomenina predlaktia liečená operačne	182
D236	Zlomenina dolného konca kosti vretennej neúplná	42
D237	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	70
D238	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	84
D239	Zlomenina dolného konca kosti vretennej otvorená alebo operovaná	98
D240	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej	42
D241	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej s posunutím úlomkov	84
D242	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti laktovej (proc. styloideus)	35
D243	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej bez posunutia úlomkov	70
D244	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej s posunutím úlomkov	84
D245	Zlomenina kosti člnkovitej neúplná	84
D246	Zlomenina kosti člnkovitej úplná	112
D247	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nektrózou	182
D248	Zlomenina inej kosti zápästnej neúplná	28
D249	Zlomenina inej kosti zápästnej úplná	56
D250	Zlomenina niekoľkých kostí zápästných	70
D251	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená konzervatívne	70
D252	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená operatívne	84
D253	Zlomenina jednej kosti záprstnej neúplná	28
D254	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná bez posunutia úlomkov	42
D255	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná s posunutím úlomkov	56
D256	Zlomenina jednej kosti záprstnej otvorená alebo operovaná	70
D257	Zlomenina viacerých kostí záprstných bez posunutia úlomkov	49
D258	Zlomenina viacerých kostí záprstných s posunutím úlomkov	70
D259	Zlomenina viacerých kostí záprstných otvorená alebo operovaná	84
D260	Zlomenina jedného článku jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	21
D261	Zlomenina nechtového výbežku jedného prsta	21
D262	Zlomenina jedného článku jedného prsta s posunutím úlomkov	49
D263	Zlomenina jedného článku jedného prsta otvorená alebo operovaná	56
D264	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	49
D265	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta s posunutím úlomkov	77
D266	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	84

D267	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	56
D268	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov s posunutím úlomkov	84
D269	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov otvorená alebo operovaná	98
AMPUTÁCIE		
Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.		
D270	Exartikulácia (amputácia) v ramennom kĺbe	210
D271	Amputácia ramena	182
D272	Amputácia oboch predlaktí	182
D273	Amputácia jedného predlaktia	140
D274	Amputácia oboch rúk	154
D275	Amputácia ruky	112
D276	Amputácia všetkých prstov alebo ich častí	112
D277	Amputácia štyroch prstov alebo ich častí	98
D278	Amputácia troch prstov alebo ich častí	84
D279	Amputácia dvoch prstov alebo ich častí	70
D280	Amputácia jedného prsta alebo jeho časti	56
ÚRAZY DOLNEJ KONČATINY		
D281	Pomliaždenie dolnej končatiny alebo jej časti*	21
D282	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne, klinicky potvrdené (UZV, CT, MR a pod.) s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	35
D283	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	70
D284	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne	56
D285	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	70
D286	Natrhnutie Achillovej šľachy (potvrdené SONO vyšetrením)	70
D287	Pretrhnutie Achillovej šľachy	90
D288	Podvrtnutie bedrového kĺbu**	35
D289	Podvrtnutie kolenného kĺbu**	35
D290	Podvrtnutie členkového kĺbu**	28
D291	Podvrtnutie Chopartovho kĺbu**	28
D292	Podvrtnutie Lisfrancovho kĺbu**	28
D293	Podvrtnutie kĺbov prstov**	15
D294	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu kolenného kĺbu	49
D295	Natrhnutie skríženého väzu kolena	63
D296	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie pobočného väzu kolenného kĺbu	84
D297	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého väzu kolenného kĺbu	112
D298	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	35
D299	Pretrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	56
D300	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené konzervatívne	49
D301	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené operačne	84
D302	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	70
D303	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené operačne	98
D304	Vykĺbenie pately (jablčka) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	49
D305	Vykĺbenie pately (jablčka) liečené operačne	49
D306	Vykĺbenie predkolenia liečené repozíciou lekárom konzervatívne	112
D307	Vykĺbenie predkolenia otvorené alebo liečené operačne	140
D308	Vykĺbenie členkovej kosti liečené konzervatívne	70
D309	Vykĺbenie členkovej kosti otvorené alebo liečené operačne	84
D310	Vykĺbenie pod členkovou kosťou liečené konzervatívne	70
D311	Vykĺbenie pod členkovou kosťou otvorené alebo liečené operačne	84
D312	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovej alebo klinových kostí liečené konzervatívne	70
D313	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovej alebo klinových kostí liečené operačne	84

D314	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých) liečené konzervatívne	56
D315	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí otvorené alebo liečené operačne	70
D316	Vykĺbenie základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov nohy	28
	* s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív	
	** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou	
ZLOMENINY		
	Neúplné zlomeniny (infrakcie, fisury) potvrdené RTG snímkom alebo iným zobrazovacím diagnostickým vyšetrením a liečené pevnou fixáciou sa hodnotia (ak nie sú uvedené priamo v popise zlomenín) polovicou počtu dní uvedených pri úplnej zlomenine danej časti tela.	
D317	Zlomenina krčku kosti stehennej zaklinená	112
D318	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená konzervatívne	180
D319	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená operačne	150
D320	Zlomenina krčku kosti stehennej komplikovaná nekrózou hlavice alebo liečená endroprotézou	365
D321	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s nepatrným posunutím úlomkov	112
D322	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s výrazným posunutím úlomkov	182
D323	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s nekrózou	365
D324	Zlomenina veľkého trochanteru	75
D325	Zlomenina malého trochanteru	63
D326	Zlomenina petrochanterická neúplná alebo úplná bez posunutia	112
D327	Zlomenina petrochanterická úplná s posunutím liečená konzervatívne	140
D328	Zlomenina petrochanterická liečená operačne	182
D329	Zlomenina subtrochanterická neúplná	140
D330	Zlomenina subtrochanterická úplná bez posunutia úlomkov	182
D331	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	210
D332	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	182
D333	Zlomenina subtrochanterická otvorená	252
D334	Zlomenina tela kosti stehennej neúplná	140
D335	Zlomenina tela kosti stehennej úplná bez posunutia úlomkov	182
D336	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	210
D337	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	182
D338	Zlomenina tela kosti stehennej otvorená	252
D339	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi neúplná	140
D340	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	182
D341	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	210
D342	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi otvorená alebo liečená operačne	252
D343	Zlomenina kĺbovej chrupavky na kondyle kosti stehennej, holennej alebo na kĺbovej ploche pately (jabĺčka)	56
D344	Traumatická epifyzeolýza distálneho konca kosti stehennej s posunutím úlomkov	210
D345	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené konzervatívne	84
D346	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené operačne	112
D347	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej (zlomenina kondylu alebo interkondylická) bez posunutia úlomkov	140
D348	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej s posunutím liečená konzervatívne	182
D349	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej otvorená alebo liečená operačne	230
D350	Zlomenina pately (jabĺčka) bez posunutia úlomkov	63
D351	Zlomenina pately (jabĺčka) s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	90
D352	Zlomenina pately (jabĺčka) otvorená alebo liečená operačne	98
D353	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená konzervatívne	98
D354	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená operačne	98
D355	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu bez posunutia úlomkov	112
D356	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu s posunutím úlomkov	140
D357	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov bez posunutia úlomkov	140
D358	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov s posunutím úlomkov alebo s epifyzeolýzou	182
D359	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené konzervatívne	70

D360	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené operačne	84
D361	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) neúplná i epifyzeolýza	28
D362	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) úplná	56
D363	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia neúplná	112
D364	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná bez posunutia úlomkov	140
D365	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná s posunutím úlomkov	182
D366	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia otvorená alebo operovaná	252
D367	Zlomenina vonkajšieho členku neúplná	42
D368	Zlomenina vonkajšieho členku úplná bez posunutia úlomkov	56
D369	Zlomenina vonkajšieho členku úplná s posunutím úlomkov	70
D370	Zlomenina vonkajšieho členku operovaná alebo otvorená	84
D371	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	112
D372	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	140
D373	Zlomenina vnútorného členku neúplná	56
D374	Zlomenina vnútorného členku úplná bez posunutia úlomkov	70
D375	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	84
D376	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	98
D377	Zlomenina vnútorného členku úplná so subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	112
D378	Zlomenina vnútorného členku úplná so subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	140
D379	Zlomenina oboch členkov neúplná	70
D380	Zlomenina oboch členkov úplná bez posunutia úlomkov	84
D381	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	112
D382	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	140
D383	Zlomenina oboch členkov so subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	112
D384	Zlomenina oboch členkov so subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	140
D385	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej bez posunutia úlomkov	98
D386	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	126
D387	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená operačne	140
D388	Zlomenina trimaleolárna bez posunutia úlomkov	98
D389	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	126
D390	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená operačne	140
D391	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej neúplné	56
D392	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné bez posunutia úlomkov	70
D393	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené konzervatívne	84
D394	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené operačne	98
D395	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená konzervatívne	140
D396	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená operačne	161
D397	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená konzervatívne	161
D398	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená operačne	182
D399	Trieštivá vnútrokĺbna zlomenina distálnej epifyzy kosti holennej	182
D400	Zlomenina kosti pätovej bez posunutia jej tela	63
D401	Zlomenina kosti pätovej s posunutím jej tela	112
D402	Zlomenina kosti pätovej bez porušenia statiky (Böhlerovho uhla)	90
D403	Zlomenina tela kosti pätovej s porušením statiky (Böhlerovho uhla)	182
D404	Zlomenina kĺbových chrupaviek v hornom členkovom kĺbe	56
D405	Zlomenina kosti členkovej bez posunutia úlomkov	112
D406	Zlomenina kosti členkovej s posunutím úlomkov	182

D407	Zlomenina kosti členkovej komplikovaná nektrózou	365
D408	Zlomenina zadného výbežku kosti členkovej	35
D409	Zlomenina kosti kockovej bez posunutia úlomkov	70
D410	Zlomenina kosti kockovej s posunutím úlomkov	84
D411	Zlomenina kosti člnkovitej bez posunutia úlomkov	70
D412	Zlomenina kosti člnkovitej luxačná	140
D413	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nektrózou	365
D414	Zlomenina jednej kosti klinovej bez posunutia úlomkov	70
D415	Zlomenina jednej kosti klinovej s posunutím úlomkov	84
D416	Zlomenina viacerých kostí klinových bez posunutia	84
D417	Zlomenina viacerých kostí klinových s posunutím	112
D418	Odlomenie bázy piatej kostičky predpriehlavkovej	70
D419	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka bez posunutia	49
D420	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka s posunutím	70
D421	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka otvorená alebo operovaná	70
D422	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka bez posunutia	35
D423	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka s posunutím	56
D424	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov bez posunutia úlomkov	56
D425	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov s posunutím úlomkov	70
D426	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov otvorená alebo operovaná	70
D427	Odlomenie časti článku palca	21
D428	Zlomenina článku palca úplná bez posunutia úlomkov	35
D429	Zlomenina článku palca úplná s posunutím úlomkov	49
D430	Zlomenina článku palca otvorená alebo operovaná	63
D431	Trieštivá zlomenina nechtového výbežku palca	35
D432	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	21
D433	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca s posunutím úlomkov	28
D434	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca otvorená alebo operovaná	35
D435	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta	35
D436	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	63
AMPUTÁCIE		
Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.		
D437	Exartikulácia (amputácia) bedrového kĺbu alebo amputácia stehna	365
D438	Amputácia oboch predkolení	350
D439	Amputácia predkolenia	252
D440	Amputácia oboch nôh	252
D441	Amputácia nohy alebo jej časti	182
D442	Amputácia palca nohy alebo jeho časti	56
D443	Amputácia prstov nohy okrem palca alebo ich častí	35
ÚRAZY NERVOVÉHO SYSTÉMU		
D444	Otras mozgu ľahkého stupňa (prvého) potvrdený odborným lekárom – neurológom	15
D445	Otras mozgu stredného stupňa (druhého) – podmienkou je hospitalizácia	28
D446	Otras mozgu ťažkého stupňa (tretieho) – podmienkou je hospitalizácia	60
D447	Pomliaždenie mozgu	120
D448	Rozdrvenie mozgového tkaniva s ľahkým neurologickým nálezom	180
D449	Rozdrvenie mozgového tkaniva s ťažkým neurologickým nálezom	365
D450	Traumatické cievne postihnutie mozgu s krvácaním do obalov mozgu	182
D451	Traumatické cievne postihnutie mozgu s krvácaním do mozgového tkaniva	365
D452	Traumatické cievne postihnutie mozgu s nedokrvenosťou ohraničenej časti mozgu	182
D453	Krvácanie vnútrolebečné do chrbticevého kanála	365
D454	Otras miechy	35
D455	Pomliaždenie miechy	182
D456	Krvácanie do miechy	365

D457	Rozdrvenie miechy	365
D458	Pomliaždenie periférneho nervu s krátkodobou obrnou	35
D459	Poranenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa s porušením motorických a senzitivných vlákien	140
D460	Prerušenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa	280
D461	Prerušenie konečných senzitivných vlákien periférneho nervu	84
OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ		
D462	Nekomplikované poranenie chirurgicky ošetrené (revíziou a šitím), rezné, tržné, bodné a hryzné rany, plošná abrázia mäkkých častí prstov alebo strhnutie nechty alebo poranenia, ktoré chirurgické ošetrenie nevyžadujú	15
D463	Chirurgicky ošetrená rana s komplikáciami a sekundárnym hojením	21
D464	Cudzie teliesko chirurgicky odstránené alebo neodstránené	15
	Úrazové poškodenie bližšie nešpecifikované v tabuľke sa v súlade s rozhodnutím posudkového lekára priraduje analogicky, alebo sa oceňuje v súlade s medicínskou praxou.	
CELKOVÉ ÚČINKY ZASIAHNUTIA ELEKTRICKÝM PRÚDOM		
D465	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia ľahké s objektívnymi príznakmi	15
D466	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia stredné s objektívnymi príznakmi	28
D467	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia ťažké s objektívnymi príznakmi	42
POPÁLENIE, POLEPTANIE, OMRZLINY (s výnimkou účinkov slnečného žiarenia na kožu)		
D468	Popálenie, poleptanie, omrzliny I. stupňa	neplní sa
D469	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu do 5 cm ²	neplní sa
D470	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6 cm ² do 10 cm ²	15
D471	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 11 cm ² do 5 % povrchu tela	35
D472	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6 % do 20 % povrchu tela	49
D473	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu tela	63
D474	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu tela	112
D475	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 41 % do 50 % povrchu tela	140
D476	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 51 % povrchu tela	182
D477	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu do 5 cm ²	21
D478	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 cm ² do 10 cm ²	49
D479	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 cm ² do 5 % povrchu tela	77
D480	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 % do 10 % povrchu tela	98
D481	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 % do 15 % povrchu tela	126
D482	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 16 % do 20 % povrchu tela	154
D483	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu tela	182
D484	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu tela	273
D485	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 41 % povrchu tela	365
OTRAVY PLYNMI A PARAMI, CELKOVÉ ÚČINKY ŽIARENIA A CHEMICKÝCH JEDOV		
D486	Ľahké prípady	neplní sa
D487	Stredne ťažké a ťažké prípady – podmienkou plnenia je hospitalizácia	28
	Za následky opakovaných pôsobení sa plnenie neposkytuje.	
TRAUMATICKÝ ŠOK		
D488	Traumatický šok – ľahký stupeň	neplní sa
D489	Traumatický šok – stredný stupeň – podmienkou plnenia je hospitalizácia	28
D490	Traumatický šok – ťažký stupeň – podmienkou plnenia je hospitalizácia	42

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU

Číslo položky	Označenie telesného poškodenia	Rozsah telesného poškodenia
ÚRAZY HLAVY A ZMYSLOVÝCH ORGÁNOV		
T001	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu do 2 cm ²	do 5 %
T002	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu do 10 cm ²	do 15 %
T003	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu nad 10 cm ²	do 25 %
T004	Lahké objektívne príznaky po ťažkých úrazoch hlavy podľa stupňa	5 – 20 %
T005	Ťažké objektívne neurologické a psychiatrické príznaky po ťažkých úrazoch hlavy podľa stupňa	20 – 100 %
T006	Traumatická porucha tvárového nervu ľahkého stupňa	do 10 %
T007	Traumatická porucha tvárového nervu ťažkého stupňa	do 15 %
T008	Traumatické poškodenie trojklanného nervu ťažkého stupňa (alebo iného hlavového nervu poškodeného izolovane)	5 – 15 %
T009	Jazvy na tvári sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 4	
T010	Moková píšťala po poranení spodiny lebečnej (likvoreu)	15 %
POŠKODENIE NOSA ALEBO ČUCHU		
T011	Strata hrotu nosa	8 %
T012	Strata celého nosa bez zúženia	15 %
T013	Strata celého nosa so zúžením	25 %
T014	Deformácia nosa s funkčne významnou poruchou priechodnosti	do 10 %
T015	Chronický atrofický zápal nosovej sliznice po poleptaní alebo popálení	do 10 %
T016	Perforácia nosovej priehradky	5 %
T017	Chronický hnisavý poúrazový zápal prínosových dutín	do 10 %
T018	Strata čuchu podľa rozsahu	do 10 %
T019	Strata chuti podľa rozsahu	do 10 %
STRATA OČÍ ALEBO ZRAKU		
T020	Následky očných poranení, ktoré mali za následok zníženie zrakovej ostrosti sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 1	
T021	Za anatomickú stratu alebo atrofiu oka sa pripočítava k zistenej hodnote trvalej zrakovej menejcennosti	5 %
T022	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie) s následnou implantáciou vnútroočnej šošovky	10 %
T023	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie) pri znášateľnosti kontaktnej šošovky	15 %
T024	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie) pri úplnej neznašateľnosti kontaktnej šošovky	20 %
T025	Strata šošovky na oboch očiach (vrátane poruchy akomodácie), ak nie je zraková ostrosť s afakickou korekciou horšia ako 6/12. Ak je horšia, určí sa percento podľa pomocnej tabuľky č. 1 a pripočítava sa 10 % na ťažkosti z nosenia afakickej korekcie	15 %
T026	Traumatická porucha okoohybných nervov alebo porucha rovnováhy okoohybných svalov podľa stupňa	do 20 %
T027	Koncentrické obmedzenie zorného poľa následkom úrazu sa hodnotí podľa pomocnej tabuľky č. 2	
T028	Ostatné obmedzenia zorného poľa sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 3	
T029	Porušenie priechodnosti slzných ciest na jednom oku	5 %
T030	Porušenie priechodnosti slzných ciest na oboch očiach	10 %
T031	Nesprávne postavenie mihalníc operačne nekorigovateľné na jednom oku	5 %
T032	Nesprávne postavenie mihalníc operačne nekorigovateľné na oboch očiach	10 %
T033	Rozšírenie a ochrnutie zrenice (na vidiacom oku)	3 %
T034	Deformácia vonkajšieho segmentu a jeho okolia vzbudzujúca súcit alebo odpor, tiež ptóza horného viečka, pokiaľ nekryje zrenicu (nezávisle od poruchy vízu) pre každé oko	5 %
T035	Traumatická porucha akomodácie jednostranná	do 5 %
T036	Traumatická porucha akomodácie obojstranná	do 8 %
T037	Logoftalamus posttraumatický operatívne nekorigovateľný, jednostranný	do 8 %
T038	Logoftalamus posttraumatický operatívne nekorigovateľný, obojstranný. Pri hodnotení podľa bodov 037 a 038 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodu 034	do 13 %
T039	Ptóza horného viečka (na vidiacom oku) operatívne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu, jednostranná	do 20 %

T040	Ptóza horného viečka (na vidiacom oku) operatívne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu, obojstranná	do 45 %
POŠKODENIE UŠÍ ALEBO PORUCHA SLUCHU		
T041	Strata jednej ušnice	10 %
T042	Strata oboch ušnic	15 %
T043	Trvalá poúrazová perforácia blany bubienka bez zjavnej sekundárnej infekcie	5 %
T044	Chronický hnisavý zápal stredného ucha dokázaný ako následok úrazu	do 15 %
T045	Strata časti ušnice	do 5 %
T046	Nedoslýchavosť jednostranná ľahkého stupňa	0 %
T047	Nedoslýchavosť jednostranná stredného stupňa	do 5 %
T048	Nedoslýchavosť jednostranná ťažkého stupňa	do 10 %
T049	Nedoslýchavosť obojstranná ľahkého stupňa	do 10 %
T050	Nedoslýchavosť obojstranná stredného stupňa	do 15 %
T051	Nedoslýchavosť obojstranná ťažkého stupňa	do 25 %
T052	Strata sluchu na jednom uchu	15 %
T053	Strata sluchu na druhom uchu	25 %
T054	Hluchota obojstranná ako následok jediného úrazu	40 %
T055	Porucha labyrintu jednostranná podľa stupňa	do 10 %
T056	Porucha labyrintu obojstranná podľa stupňa	do 30 %
POŠKODENIE CHRUPU		
	Strata zubov alebo ich častí, iba ak nastala pôsobením vonkajšieho násillia	
T057	Strata jedného zuba	1 %
T058	Strata každého ďalšieho zuba	1 %
T059	Za stratu, odlomenie a poškodenie umelých zubných náhrad a dočasných (mliečnych) zubov	0 %
POŠKODENIE JAZYKA		
T060	Stavy po poranení s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami iba ak sa nehodnotia podľa bodov 061 až 067 (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej sťaženie alebo stratu reči ani hlasu)	do 15 %
ÚRAZY KRKU		
T061	Zúženie hrtana alebo priedušnice ľahkého stupňa	do 15 %
T062	Zúženie hrtana alebo priedušnice stredného stupňa	do 25 %
T063	Zúženie hrtana alebo priedušnice ťažkého stupňa (nemožno súčasne hodnotiť stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou, ďalej sťaženie alebo stratu reči ani hlasu)	do 60 %
T064	Strata hlasu – afónia (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou)	25 %
T065	Strata reči následkom poškodenia orgánov reči (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou)	25 %
T066	Sťaženie reči následkom poškodenia orgánov reči (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou)	10 – 20 %
T067	Stav po tracheotómii s trvale zavedenou kanylou (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej sťaženie alebo stratu reči ani hlasu)	50 %
ÚRAZY HRUDNÍKA, PĽÚC, SRDCA ALEBO PAŽERÁKA		
T068	Obmedzenie hybností hrudníka ľahkého stupňa	do 10 %
T069	Obmedzenie hybností hrudníka stredného stupňa	do 20 %
T070	Obmedzenie hybností hrudníka ťažkého stupňa	do 30 %
T071	Iné následky poranenia pľúc podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu jednostranné	do 35 %
T072	Iné následky poranenia pľúc podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu obojstranné	do 70 %
T073	Poruchy srdcové a cievne (iba po priamom poranení) klinicky overené podľa stupňa poranenia	do 80 %
T074	Pouúrazové zúženie pažeráka ľahkého stupňa	do 10 %
T075	Pouúrazové zúženie pažeráka stredného stupňa	11 – 30 %
T076	Pouúrazové zúženie pažeráka ťažkého stupňa	31 – 60 %
T077	Pouúrazové poškodenie prsných žliaz u žien – jednostranné odstránenie prsníka do 45 rokov vrátane	30 %
T078	Pouúrazové poškodenie prsných žliaz u žien – jednostranné odstránenie prsníka nad 45 rokov	15 %
T079	Pouúrazové poškodenie prsných žliaz u žien – obojstranné odstránenie prsníka do 45 rokov vrátane	50 %

T080	Pouřazové poškozovanie prsných žliaz u žien – obojstranné odstránenie prsníka nad 45 rokov	30 %
ÚRAZY BRUCHA A TRÁVIACICH ORGÁNOV		
T081	Poškozovanie brušnej steny sprevádzané porušením brušného lisu	do 20 %
T082	Porušenie funkcie tráviacich orgánov podľa stupňa poruchy výživy	do 80 %
T083	Strata sleziny	15 %
T084	Sterkorálna fistula podľa miesta a rozsahu reakcie v okolí	do 60 %
T085	Nedomykavosť zvieračov konečníka čiastočná	do 20 %
T086	Nedomykavosť zvieračov konečníka úplná	60 %
T087	Pouřazové zúženie konečníka alebo análneho otvoru ľahkého stupňa	do 10 %
T088	Pouřazové zúženie konečníka alebo análneho otvoru stredného stupňa	do 20 %
T089	Pouřazové zúženie konečníka alebo análneho otvoru ťažkého stupňa	do 45 %
ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÝCH ORGÁNOV		
T090	Strata jednej obličky	25 %
T091	Pouřazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhej infekcie ľahkého stupňa	do 10 %
T092	Pouřazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhej infekcie stredného stupňa	do 20 %
T093	Pouřazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhej infekcie ťažkého stupňa	do 45 %
T094	Fistula močového mechúra alebo močovej rúry. Nemožno súčasne hodnotiť podľa bodov 091 až 093	do 45 %
T095	Chronický zápal močových ciest a druhej ochorenie obličiek	do 45 %
T096	Hydrokéla	5 %
T097	Strata jedného semenníka (pri kryptorchizme hodnotiť ako stratu oboch semenníkov)	10 %
T098	Strata oboch semenníkov do 45 rokov	35 %
T099	Strata oboch semenníkov od 45 do 60 rokov	20 %
T100	Strata oboch semenníkov nad 60 rokov	10 %
T101	Strata penisu do 45 rokov	do 40 %
T102	Strata penisu do 60 rokov	do 20 %
T103	Strata penisu nad 60 rokov	do 10 %
T104	Strata jedného vaječníka do 45 rokov	10 %
T105	Strata jedného vaječníka nad 45 rokov	1 %
T106	Strata oboch vaječníkov do 45 rokov	35 %
T107	Strata oboch vaječníkov nad 45 rokov	10 %
T108	Strata maternice do 45 rokov	40 %
T109	Strata maternice nad 45 rokov	3 %
ÚRAZY CHRBTICE A MIECHY		
T110	Obmedzenie hybnosti chrbtice ľahkého stupňa	do 10 %
T111	Obmedzenie hybnosti chrbtice stredného stupňa	do 25 %
T112	Obmedzenie hybnosti chrbtice ťažkého stupňa	do 55 %
T113	Pouřazové poškozovanie chrbtice, miechy, miešnych obalov a koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie ľahkého stupňa	do 25 %
T114	Pouřazové poškozovanie chrbtice, miechy, miešnych obalov a koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie stredného stupňa	od 26 % do 50 %
T115	Pouřazové poškozovanie chrbtice, miechy, miešnych obalov a koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie ťažkého stupňa	od 51 % do 100 %
ÚRAZY PANVY		
T116	Porušenie súvislosti panvového prstenca s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín	do 30 %
ÚRAZY HORNÝCH KONČATÍN		
	Uvedené hodnoty sa vzťahujú na pravákov. U ľavákov platí hodnotenie opačné.	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéza a pakíbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývavosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T117	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi laktovým a ramenným kĺbom, vpravo	60 %
T118	Totálna endoprotéza ramenného kĺbu, vpravo	13 %
T119	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi laktovým a ramenným kĺbom, vľavo	50 %

T120	Totálna endoprotéza ramenného kĺbu, vľavo	10 %
T121	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im blízke), vpravo	35 %
T122	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im blízke), vľavo	30 %
T123	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v priaznivom postavení alebo v postavení jemu blízkom (odtiahnutie 50° až 70°, predpaženie 40° až 45° a vnútorná rotácia 20°), vpravo	30 %
T124	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v priaznivom postavení alebo v postavení jemu blízkom (odtiahnutie 50° až 70°, predpaženie 40° až 45° a vnútorná rotácia 20°), vľavo	25 %
T125	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením, predpaženie neúplné nad 135°), vpravo	5 %
T126	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením, predpaženie neúplné nad 135°), vľavo	do 4 %
T127	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu stredného stupňa (vzpaženie predpažením do 135°), vpravo	do 10 %
T128	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu stredného stupňa (vzpaženie predpažením do 135°), vľavo	do 8 %
T129	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90°), vpravo	do 15 %
T130	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90°), vľavo	15 %
T131	Pri obmedzení pohyblivosti ramenného kĺbu ľahkého, stredného alebo ťažkého stupňa sa pri súčasnom obmedzení rotačných pohybov hodnotenie zvyšuje o jednu tretinu	
T132	Pakĺb kosti ramennej, vpravo	30 %
T133	Pakĺb kosti ramennej, vľavo	25 %
T134	Chronický zápal kostnej drene iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia, vpravo	do 30 %
T135	Chronický zápal kostnej drene iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia, vľavo	do 25 %
T136	Nenapravené vyklíbenie sternoklavikulárne okrem prípadnej poruchy funkcie, vpravo	3 %
T137	Nenapravené vyklíbenie sternoklavikulárne okrem prípadnej poruchy funkcie, vľavo	2,5 %
T138	Nenapravené vyklíbenie akromioklavikulárne okrem prípadnej poruchy funkcie ramenného kĺbu, vpravo	6 %
T139	Nenapravené vyklíbenie akromioklavikulárne okrem prípadnej poruchy funkcie ramenného kĺbu, vľavo	5 %
T140	Trvalé následky po pretrhnutí nadtŕňového svalu sa hodnotia podľa straty funkcie ramenného kĺbu	
T141	Trvalé následky po pretrhnutí šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu pri neporušenej funkcii ramenného a lakťového kĺbu, vpravo	3 %
T142	Trvalé následky po pretrhnutí šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu pri neporušenej funkcii ramenného a lakťového kĺbu, vľavo	2,5 %
POŠKODENIE OBLASTI LAKŤOVÉHO KÍBU A PREDLAKTIA		
Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.		
T143	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné natiahnutie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke), vpravo	30 %
T144	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné natiahnutie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke), vľavo	25 %
T145	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v priaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (ohnutie v uhle 90° až 95°), vpravo	20 %
T146	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v priaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (ohnutie v uhle 90° až 95°), vľavo	16,5 %
T147	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ľahkého stupňa, vpravo	do 6 %
T148	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 5 %
T149	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 12 %
T150	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 10 %
T151	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 18 %
T152	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 15 %
T153	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárných (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia) v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii v hraničnom odvrátení alebo privrátení), vpravo	20 %

T154	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia) v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii v hraničnom odvrátení alebo privrátení), vľavo	16,5 %
T155	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia), vpravo	do 15 %
T156	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia), vľavo	do 13 %
T157	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ľahkého stupňa, vpravo	do 5 %
T158	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ľahkého stupňa, vľavo	do 4 %
T159	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia stredného stupňa, vpravo	do 10 %
T160	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia stredného stupňa, vľavo	do 8 %
T161	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ťažkého stupňa, vpravo	do 15 %
T162	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ťažkého stupňa, vľavo	do 12 %
T163	Pakľb oboch kostí predlaktia, vpravo	40 %
T164	Pakľb oboch kostí predlaktia, vľavo	35 %
T165	Pakľb kosti vretennej, vpravo	30 %
T166	Pakľb kosti vretennej, vľavo	25 %
T167	Pakľb kosti laktovej, vpravo	20 %
T168	Pakľb kosti laktovej, vľavo	15 %
T169	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia, vpravo	27,5 %
T170	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia, vľavo	22,5 %
T171	Rozkývaný kĺb laktový, vpravo	do 15 %
T172	Rozkývaný kĺb laktový, vľavo	do 10 %
T173	Strata predlaktia pri zachovanom laktovom kĺbe, vpravo	55 %
T174	Strata predlaktia pri zachovanom laktovom kĺbe, vľavo	45 %
STRATA ALEBO POŠKODENIE RUKY		
Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakľbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.		
Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.		
T175	Strata ruky v zápästí, vpravo	50 %
T176	Strata ruky v zápästí, vľavo	42 %
T177	Strata všetkých prstov ruky, príp. vrátane záprstných kostí, vpravo	50 %
T178	Strata všetkých prstov ruky, príp. vrátane záprstných kostí, vľavo	42 %
T179	Strata prstov ruky okrem palca, príp. vrátane záprstných kostí, vpravo	45 %
T180	Strata prstov ruky okrem palca, príp. vrátane záprstných kostí, vľavo	42 %
T181	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné chrbtové alebo dlaňové ohnutie ruky), vpravo	30 %
T182	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné chrbtové alebo dlaňové ohnutie ruky), vľavo	25 %
T183	Úplná stuhnutosť zápästia v priaznivom postavení (chrbtové ohnutie 20° až 40°), vpravo	20 %
T184	Úplná stuhnutosť zápästia v priaznivom postavení (chrbtové ohnutie 20° až 40°), vľavo	17 %
T185	Pakľb kosti člnkovitej, vpravo	15 %
T186	Pakľb kosti člnkovitej, vľavo	12,5 %
T187	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ľahkého stupňa, vpravo	do 6 %
T188	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ľahkého stupňa, vľavo	do 5 %
T189	Obmedzenie pohyblivosti zápästia stredného stupňa, vpravo	do 10 %
T190	Obmedzenie pohyblivosti zápästia stredného stupňa, vľavo	do 8 %
T191	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ťažkého stupňa, vpravo	do 20 %
T192	Rozkývanosť zápästia podľa stupňa, vpravo	do 12 %
T193	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ťažkého stupňa, vľavo	do 15 %
T194	Rozkývanosť zápästia podľa stupňa, vľavo	do 10 %

POŠKODENIE PALCA		
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakívov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T195	Strata koncového článku palca, vpravo	9 %
T196	Strata časti koncového článku palca, vpravo	4,5 %
T197	Strata koncového článku palca, vľavo	7,5 %
T198	Strata časti koncového článku palca, vľavo	3,5 %
T199	Strata palca so záprstnou kosťou, vpravo	25 %
T200	Strata palca so záprstnou kosťou, vľavo	21 %
T201	Strata oboch článkov palca, vpravo	18 %
T202	Strata oboch článkov palca, vľavo	15 %
T203	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (maximálne ohnutie), vpravo	8 %
T204	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (maximálne ohnutie), vľavo	7 %
T205	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii), vpravo	7 %
T206	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii), vľavo	6 %
T207	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v priaznivom postavení (lahké poohnutie), vpravo	6 %
T208	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v priaznivom postavení (lahké poohnutie), vľavo	5 %
T209	Úplná stuhnutosť základného kĺbu palca, vpravo	6 %
T210	Úplná stuhnutosť základného kĺbu palca, vľavo	5 %
T211	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo addukcia), vpravo	9 %
T212	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo addukcia), vľavo	7,5 %
T213	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v priaznivom postavení (lahká opozícia), vpravo	6 %
T214	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v priaznivom postavení (lahká opozícia), vľavo	5 %
T215	Trvalé následky po zle zhojenej Bennettovej zlomenine s pretrvávajúcou subluxáciou, okrem plnenia za poruchu funkcie, vpravo	3 %
T216	Trvalé následky po zle zhojenej Bennettovej zlomenine s pretrvávajúcou subluxáciou, okrem plnenia za poruchu funkcie, vľavo	2,5 %
T217	Úplná stuhnutosť všetkých kĺbov palca v nepriaznivom postavení, vpravo	25 %
T218	Úplná stuhnutosť všetkých kĺbov palca v nepriaznivom postavení, vľavo	21 %
T219	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ľahkého stupňa, vpravo	do 2 %
T220	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 1,5 %
T221	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 4 %
T222	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 3 %
T223	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 6 %
T224	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 5 %
T225	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ľahkého stupňa, vpravo	do 2 %
T226	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 1,5 %
T227	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 4 %
T228	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 3 %
T229	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 6 %
T230	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 5 %
T231	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ľahkého stupňa, vpravo	do 3 %
T232	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 2,5 %
T233	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 6 %
T234	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 5 %
T235	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 9 %
T236	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 7,5 %

POŠKODENIE UKAZOVÁKA		
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakíbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T237	Strata koncového článku ukazováka, vpravo	4 %
T238	Strata časti koncového článku ukazováka, vpravo	2 %
T239	Strata koncového článku ukazováka, vľavo	3,5 %
T240	Strata časti koncového článku ukazováka, vľavo	1,5 %
T241	Strata dvoch článkov ukazováka, vpravo	8 %
T242	Strata dvoch článkov ukazováka, vľavo	6,5 %
T243	Strata všetkých troch článkov ukazováka, vpravo	12 %
T244	Strata všetkých troch článkov ukazováka, vľavo	10 %
T245	Strata ukazováka so záprstnou kosťou, vpravo	15 %
T246	Strata ukazováka so záprstnou kosťou, vľavo	12,5 %
T247	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v maximálnom natiahnutí, vpravo	12 %
T248	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v maximálnom natiahnutí, vľavo	10 %
T249	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v maximálnom ohnutí, vpravo	15 %
T250	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v maximálnom ohnutí, vľavo	12,5 %
T251	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 2 cm, vpravo	4 %
T252	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú 2 až 3 cm, vpravo	6 %
T253	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 2 cm, vľavo	3,5 %
T254	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú 2 až 3 cm, vľavo	4 %
T255	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú 3 až 4 cm, vpravo	8 %
T256	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú 3 až 4 cm, vľavo	6 %
T257	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 4 cm, vpravo	10 %
T258	Porucha úchopovej funkcie ukazováka, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 4 cm, vľavo	8 %
T259	Nemožnosť úplného natiahnutia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka pri neporušenej úchopovej funkcii, vpravo	1,50 %
T260	Nemožnosť úplného natiahnutia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka pri neporušenej úchopovej funkcii, vľavo	1 %
T261	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu ukazováka pri poruche abdukcie, vpravo	2,5 %
T262	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu ukazováka pri poruche abdukcie, vľavo	2 %
POŠKODENIE PROSTREDNÍKA, PRSTENÍKA A MALÍČKA		
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakíbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T263	Strata celého prsta s príslušnou kosťou záprstnou, vpravo	9 %
T264	Strata celého prsta s príslušnou kosťou záprstnou, vľavo	7,5 %
T265	Strata všetkých troch článkov prsta alebo dvoch článkov so stuhnutosťou základného kĺbu, vpravo	8 %
T266	Strata dvoch článkov prsta so zachovanou funkciou základného kĺbu, vpravo	5 %
T267	Strata všetkých troch článkov prsta alebo dvoch článkov so stuhnutosťou základného kĺbu, vľavo	6 %
T268	Strata dvoch článkov prsta so zachovanou funkciou základného kĺbu, vľavo	4 %
T269	Strata koncového článku jedného z týchto prstov, vpravo	3 %
T270	Strata časti koncového článku jedného z týchto prstov, vpravo	1,5 %
T271	Strata koncového článku jedného z týchto prstov, vľavo	2,5 %
T272	Strata časti koncového článku jedného z týchto prstov, vľavo	1 %
T273	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov jedného z týchto prstov v maximálnom natiahnutí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov), vpravo	9 %
T274	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov jedného z týchto prstov v maximálnom natiahnutí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov), vľavo	7,5 %
T275	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 2 cm, vpravo	2 %
T276	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 2 až 3 cm, vpravo	4 %
T277	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 2 cm, vľavo	1,5 %

T278	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 2 až 3 cm, vľavo	3 %
T279	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 3 až 4 cm, vpravo	6 %
T280	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 3 až 4 cm, vľavo	5 %
T281	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 4 cm, vpravo	8 %
T282	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 4 cm, vľavo	6 %
T283	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného z medzičlánkových kĺbov pri neporušenej úchopovej funkcii prsta, vpravo	1 %
T284	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného z medzičlánkových kĺbov pri neporušenej úchopovej funkcii prsta, vľavo	0,5 %
T285	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu prsta s poruchou abdukcie, vpravo	1,5 %
T286	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu prsta s poruchou abdukcie, vľavo	1 %
TRAUMATICKÉ PORUCHY NERVOV HORNEJ KONČATINY		
V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické.		
T287	Traumatická porucha nervu axilárneho, vpravo	do 25 %
T288	Traumatická porucha nervu axilárneho, vľavo	do 20 %
T289	Traumatická porucha kmeňa nervu vretenného s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	do 40 %
T290	Traumatická porucha kmeňa nervu vretenného s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	do 35 %
T291	Traumatická porucha nervu vretenného so zachovaním funkcie trojhlavého svalu, vpravo	do 30 %
T292	Traumatická porucha nervu vretenného so zachovaním funkcie trojhlavého svalu, vľavo	do 25 %
T293	Traumatická porucha nervu muskulokutánneho, vpravo	do 25 %
T294	Traumatická porucha nervu muskulokutánneho, vľavo	do 20 %
T295	Traumatická porucha kmeňa laktového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	do 35 %
T296	Traumatická porucha kmeňa laktového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	do 28 %
T297	Traumatická porucha distálnej časti laktového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača karpu a čiastočne hlbokého ohýbača prstov, vpravo	do 25 %
T298	Traumatická porucha distálnej časti laktového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača karpu a čiastočne hlbokého ohýbača prstov, vľavo	do 20 %
T299	Traumatická porucha kmeňa stredného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	do 25 %
T300	Traumatická porucha kmeňa stredného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	do 20 %
T301	Traumatická porucha distálnej časti stredného nervu s postihnutím hlavne tenarového svalstva, vpravo	do 15 %
T302	Traumatická porucha distálnej časti stredného nervu s postihnutím hlavne tenarového svalstva, vľavo	do 12,5 %
T303	Traumatická porucha všetkých troch nervov (príp. aj celého pletenca ramenného), vpravo	do 60 %
T304	Traumatická porucha všetkých troch nervov (príp. aj celého pletenca ramenného), vľavo	do 50 %
ÚRAZY DOLNÝCH KONČATÍN		
Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakľbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.		
Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.		
T305	Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom	55 %
T306	Pakľb stehennej kosti v krčku alebo nekroza hlavice	40 %
T307	Endoprotéza bedrového kĺbu	15 %
T308	Chronický zápal kostnej drene kosti stehennej iba po otvorených zlomeninách alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	25 %
T309	Skrátenie jednej dolnej končatiny do 2 cm	0 %
T310	Skrátenie jednej dolnej končatiny 2 – 4 cm	5 %
T311	Skrátenie jednej dolnej končatiny 4,1 – 6 cm	do 15 %
T312	Skrátenie jednej dolnej končatiny nad 6 cm	do 25 %
T313	Pouřazové deformity kosti stehennej (zlomeniny zhojené s odchýlkou osovou alebo rotačnou), za každých celých 5° odchýlky (dokázanej RTG). Odchýlky nad 45° sa hodnotia ako strata končatiny. Pri hodnotení osovej odchýlky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny	5 %
T314	Úplná stuhnutosť bedrového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, natiahnutie alebo ohnutie a postavenia im blízke)	30 %
T315	Úplná stuhnutosť bedrového kĺbu v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo ohnutie)	25 %

T316	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu ľahkého stupňa	do 10 %
T317	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu stredného stupňa	do 20 %
T318	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu ťažkého stupňa	do 30 %
POŠKODENIE KOLENA		
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
T319	Úplná stuhnutosť kolenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné natiahnutie alebo ohnutie nad uhol 20°)	30 %
T320	Úplná stuhnutosť kolenného kĺbu v nepriaznivom postavení (ohnutie nad uhol 30°)	45 %
T321	Úplná stuhnutosť kolenného kĺbu v priaznivom postavení	do 25 %
T322	Endoprotéza v oblasti kolenného kĺbu	15 %
T323	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ľahkého stupňa	do 10 %
T324	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu stredného stupňa	do 15 %
T325	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ťažkého stupňa	do 25 %
T326	Rozkývanosť kolenného kĺbu	do 20 %
T327	Trvalé následky po operatívnom vybratí jedného menisku	5 %
T328	Trvalé následky po operatívnom vybratí časti jedného menisku	2,5 %
T329	Trvalé následky po vybratí jabĺčka (pately)	10 %
T330	Trvalé následky po vybratí časti jabĺčka (pately)	5 %
POŠKODENIE PREDKOLENIA		
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T331	Strata dolnej končatiny v predkolení so zachovaným kolenným kĺbom	45 %
T332	Strata dolnej končatiny v predkolení so stuhnutým kolenným kĺbom	50 %
T333	Pakĺb kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia	30 %
T334	Chronický zápal kostnej drene kostí predkolenia iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia	22,5 %
T335	Pourazové deformity predkolenia, ktoré vznikli zahojením zlomeniny v osovej alebo rotačnej odchýlke (odchýlky musia byť dokázané RTG), za každých celých 5°. Odchýlky nad 45° sa hodnotia ako strata predkolenia. Pri hodnotení osovej odchýlky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny	5 %
POŠKODENIE V OBLASTI ČLENKOVÉHO KĹBU		
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T336	Strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ním	40 %
T337	Strata chodidla v Chopartovom kĺbe	30 %
T338	Strata chodidla v Lisfrancovom kĺbe alebo pod ním	25 %
T339	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v nepriaznivom postavení (dorzálna flexia alebo vyššie stupne plantárnej flexie)	30 %
T340	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v pravouhlom postavení	25 %
T341	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v priaznivom postavení (ohnutie do plosky okolo 5°)	20 %
T342	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ľahkého stupňa	do 6 %
T343	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu stredného stupňa	do 12 %
T344	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ťažkého stupňa	do 20 %
T345	Úplná strata pronácie a supinácie nohy	15 %
T346	Obmedzenie pronácie a supinácie nohy	do 8 %
T347	Rozkývanosť členkového kĺbu	do 13 %
T348	Plochá alebo vybočená noha následkom úrazu a iné pourazové deformity v oblasti členku a nohy	do 20 %
T349	Chronický zápal kostnej drene v oblasti tarzu a kosti pätovej iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia	15 %
POŠKODENIE V OBLASTI NOHY		
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	

T350	Strata všetkých prstov nohy	15 %
T351	Strata oboch článkov palca nohy	10 %
T352	Strata oboch článkov palca nohy s predpriehlavkovou kosťou alebo s jej časťou	15 %
T353	Strata koncového článku palca nohy	3 %
T354	Strata iného prsta nohy (vrátane malíčka), za každý prst	2 %
T355	Strata malíčka nohy s predpriehlavkovou kosťou alebo s jej časťou	10 %
T356	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca nohy	3 %
T357	Úplná stuhnutosť základného kĺbu palca nohy	7 %
T358	Úplná stuhnutosť oboch kĺbov palca nohy	10 %
T359	Obmedzenie pohyblivosti medzičlánkového kĺbu palca nohy	do 3 %
T360	Obmedzenie pohyblivosti základného kĺbu palca nohy	do 7 %
T361	Porucha funkcie ktoréhokoľvek iného prsta nohy ako palca, za každý prst	1 %
T362	Pouřazové obehové a trofické poruchy na jednej dolnej končatine	do 10 %
T363	Pouřazové obehové a trofické poruchy na oboch dolných končatinách	do 20 %
T364	Pouřazové atrofie svalstva dolných končatin pri neobmedzenom rozsahu pohybov v kĺbe, na stehne	do 5 %
T365	Pouřazové atrofie svalstva dolných končatin pri neobmedzenom rozsahu pohybov v kĺbe, na predkolení	do 3 %
TRAUMATICKÉ PORUCHY NERVOV DOLNEJ KONČATINY		
V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické.		
T366	Traumatická porucha nervu sedacieho	do 20 %
T367	Traumatická porucha nervu stehenného	do 15 %
T368	Traumatická porucha nervu zapchávajúceho (n. obturatorii)	do 20 %
T369	Traumatická porucha kmeňa nervu holenného s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 25 %
T370	Traumatická porucha distálnej časti nervu holenného s postihnutím funkcie prstov	do 5 %
T371	Traumatická porucha kmeňa nervu lýtkového s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 20 %
T372	Traumatická porucha hĺbkovej vetvy nervu lýtkového	do 20 %
T373	Traumatická porucha povrchovej vetvy nervu lýtkového	do 5 %
RÔZNE		
T374	Rozsiahle plošné jazvy (bez ohľadu na poruchu funkcie kĺbu) od 1 % do 15 % povrchu tela (okrem tváre)	do 10 %
T375	Rozsiahle plošné jazvy (bez ohľadu na poruchu funkcie kĺbu) nad 15 % povrchu tela (okrem tváre)	do 40 %

POMOCNÉ TABUĽKY PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU

Tabuľka č. 1: Plnenie pri trvalom telesnom poškodení pri znížení zrakovej ostrosti s optimálnou korekciou okuliarmi

	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
Percentá plnenia trvalých telesných poškodení												
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	2	4	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
6/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/60	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Ak bola pred úrazom zraková ostrosť znížená natoľko, že zodpovedá invalidite väčšej ako 75 %, a ak nastala úrazom slepota lepšieho oka alebo ak bolo pred úrazom jedno oko slepé a druhé malo zrakovú ostrosť horšiu ako zodpovedajúcu 75 % invalidity a ak nastalo oslepnutie na tomto oku, odškodňuje sa vo výške 25 %.

Tabuľka č. 2: Plnenie pri trvalom telesnom poškodení pri koncentrickom zúžení zorného poľa

Stupeň zúženía	jedného oka	oboch očí rovnako	jedného oka pri slepote druhého
Percentá plnenia telesných poškodení			
Stupeň koncentrácie zúženía			
do 60°	0	10	40
do 50°	5	25	50
do 40°	10	35	60
do 30°	15	45	70
do 20°	20	55	80
do 10°	23	75	90
do 5°	25	100	100

Ak bolo pred úrazom jedno oko slepé a na druhé bolo koncentrické zúženie na 25° alebo viac a na tomto oku nastala úplná alebo praktická slepota alebo zúženie zorného poľa do 5°, odškodňuje sa vo výške 25 %.

Tabuľka č. 3: Plnenie pri trvalom telesnom poškodení pri nekonzentrickom zúžení zorného poľa

	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
Percentá plnenia trvalých telesných poškodení												
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	2	4	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
6/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/60	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Centrálny skotóm jednostranný aj obojstranný sa hodnotí podľa hodnoty zrakovej ostrosti.

Tabuľka č. 4: Hodnotenie jaziev na tvári

Normálna jazva										
1 cm	2 cm	3 cm	4 cm	5 cm	6 cm	7 cm	8 cm	9 cm	10 cm	
0 %	1 %	1,5 %	2 %	2,50 %	3 %	3,5 %	4 %	4,50 %	5 %	
Hypertrofická jazva										
1 cm	2 cm	3 cm	4 cm	5 cm	6 cm	7 cm	8 cm	9 cm	10 cm	
0 %	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %	6 %	7 %	8 %	9 %	
Keloidná jazva										
1 cm	2 cm	3 cm	4 cm	5 cm	6 cm	7 cm	8 cm	9 cm	10 cm	
1 %	2 %	3 %	4 %	5 %	6 %	7 %	8 %	9 %	10 %	

Ide o jazvy na viditeľnom mieste tváre (čelo, spánková kosť, nos, líca, horná a dolná pera, viditeľná časť brady).

Jazvy na tvári u detí do 18 rokov sa hodnotia nasledovne – dĺžka jazvy v cm je zhodná s počtom % TN.

Pozn.: Dĺžka jazvy v cm bude pre potreby hodnotenia podľa tabuľky č. 4 zaokrúhľovaná podľa matematických pravidiel.

TABUĽKA PRE HODNOTENIE ÚRAZU SO ZRÝCHLENÝM PLNENÍM

Zásady pre hodnotenie

1. Pri každej diagnóze v tabuľke je uvedený koeficient na stanovenie poistného plnenia, za ktorý bude vyplatené poistné plnenie. Podmienkou na vyplatenie poistného plnenia je splnenie poistných podmienok a skutočnosť, že stanovená diagnóza musí byť potvrdená prítomnosťou objektívnych príznakov zistených pri lekárskom vyšetrení.
2. Pri vyklbení (luxácii) kĺbov sa plnenie vypláca iba vtedy, ak je vyklbenie (luxácia) potvrdená zobrazovacím vyšetrením. V prípade nesplnenia predchádzajúcej podmienky je diagnóza hodnotená ako podvrtnutie, ktoré nepodlieha poistnému plneniu.
3. Natrhnutie alebo pretrhnutie (preťatie) svalov, šliach, väzov musí byť potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo podmienkou uvedenou pri jednotlivých diagnózach. V opačnom prípade daná diagnóza nepodlieha poistnému plneniu.
4. Neúplné zlomeniny (infrakcie, fisury) potvrdené RTG vyšetrením alebo iným zobrazovacím diagnostickým vyšetrením a liečené pevnou fixáciou sa hodnotia (ak nie sú uvedené priamo v popise zlomenín) polovičným koeficientom uvedeným pri úplnej zlomenine danej časti tela.
5. Za zobrazovacie vyšetrenie sa považuje RTG (röntgen), CT (počítačová tomografia), SONOGRAFIA (ultrazvuk), MRI (magnetická rezonancia).

Číslo položky	Označenie telesného poškodenia	Koeficient na stanovenie poistného plnenia
ÚRAZY HLAVY		
Z001	Skalpácia hlavy s kožným defektom čiastočná	neplní sa
Z002	Skalpácia hlavy s kožným defektom úplná	67
Z003	Pomliaždenie hlavy*	neplní sa
Z004	Pomliaždenie tváre*	neplní sa
Z005	Podvrtnutie čelustného kĺbu	neplní sa
Z006	Vyklbenie dolnej čeľuste (aj obojstranné) napravené repozíciou lekárom, potvrdené zobrazovacím vyšetrením	neplní sa
Z007	Zlomenina spodiny lebečnej	123
Z008	Zlomenina klenby lebečnej bez vpáčenia úlomkov	50
Z009	Zlomenina klenby lebečnej s vpáčením úlomkov	72
Z010	Zlomenina kosti čelovej alebo temennej alebo záhlavnej alebo spánkovej bez vpáčenia úlomkov	34
Z011	Zlomenina kosti čelovej alebo temennej alebo záhlavnej alebo spánkovej s vpáčením úlomkov	67
Z012	Zlomenina okraja očnice	56
Z013	Zlomenina priehradky nosa a nosových kostí	neplní sa
Z014	Zlomenina priehradky nosa a nosových kostí s nutnou repozíciou	28
Z015	Zlomenina kosti tvárovej	56
Z016	Zlomenina dolnej čeľuste bez posunu úlomkov	45
Z017	Zlomenina dolnej čeľuste s posunom úlomkov	67
Z018	Zlomenina hornej čeľuste bez posunu úlomkov	62
Z019	Zlomenina hornej čeľuste s posunom úlomkov	90
Z020	Zlomenina ďasnového výbežku hornej alebo dolnej čeľuste	45
Z021	Združené zlomeniny Le Fort I	67
Z022	Združené zlomeniny Le Fort II	90
Z023	Združené zlomeniny Le Fort III	146
*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív		
ÚRAZY OKA		
Z024	Tržné alebo rezné poranenie viečka	neplní sa
Z025	Tržné alebo rezné poranenie viečka prerušujúce slzné cesty	neplní sa
Z026	Zápal slzného vaku dokázateľne po zranení liečený operačne	28
Z027	Poleptanie alebo popálenie spojovky prvého alebo druhého stupňa	neplní sa
Z028	Poleptanie alebo popálenie spojovky tretieho stupňa	39
Z029	Perforujúce poranenie spojovky v prechodnej riasie s krvácaním (bez poranenia očného bielka)	neplní sa
Z030	Povrchová odrenina alebo hlboké poranenie rohovky bez prederavenia a bez komplikácií	neplní sa
Z031	Hlboké poranenie rohovky bez prederavenia komplikované sivým zákalom pourazovým alebo vnútroočným zápalom	45

Z032	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne bez komplikácií	neplní sa
Z033	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne, komplikované pourazovým sivým zákalom	45
Z034	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne, komplikované vnútroočným zápalom alebo vnútroočným cudzím telieskom	56
Z035	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne bez komplikácií	39
Z036	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne, komplikované prepadnutím alebo vklinením dúhovky	67
Z037	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne, komplikované pourazovým sivým zákalom	56
Z038	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne, komplikované vnútroočným zápalom alebo cudzím telieskom	67
Z039	Poranenie prenikajúce do očnice bez komplikácií	neplní sa
Z040	Poranenie prenikajúce do očnice komplikované cudzím telieskom v očnici	34
Z041	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory bez komplikácií	neplní sa
Z042	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, liečené operačne	62
Z043	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky bez komplikácií	neplní sa
Z044	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky komplikované zápalom dúhovky alebo pourazovým sivým zákalom	56
Z045	Čiastočné vyklíbenie šošovky bez komplikácií	28
Z046	Čiastočné vyklíbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením tlaku, liečené operačne	56
Z047	Vyklíbenie šošovky bez komplikácií	51
Z048	Vyklíbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, liečené operačne	72
Z049	Krvácanie do sklovca a sietnice bez komplikácií	90
Z050	Krvácanie do sklovca a sietnice komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, liečené operačne	72
Z051	Otras sietnice	neplní sa
Z052	Rohovkový vred pourazový	50
Z053	Popálenie alebo poleptanie rohovkového epitelu	neplní sa
Z054	Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	72
Z055	Priame poranenie oka zistené lekárom s následným odchlípením sietnice	72
Z056	Úrazové postihnutie zrakového nervu a chiazmy	84
Z057	Zlomenina steny prínosovej dutiny s podkožným emfyzémom	28
Z058	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty, liečená konzervatívne	neplní sa
Z059	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty, liečená operačne	39
Z060	Poranenie oka vyžadujúce bezprostredné vyoperovanie oka	39
Z061	Poranenie okoohybného aparátu s diplopiou	56
Úrazy oka musia byť potvrdené odborným lekárom oftalmológom.		
ÚRAZY UCHA		
Z062	Pomliaždenie ušnice s krvným výronom	neplní sa
Z063	Poranenie ušnice s druhotnou aseptickou perichondritídou	28
Z064	Prederavenie blany bubienka bez zlomeniny lebečných kostí bez druhotnej infekcie	neplní sa
Z065	Prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí s druhotnou infekciou	34
Z066	Otras labyrintu	17
Úrazy ucha musia byť potvrdené odborným lekárom otorinolaryngológom.		
ÚRAZY ZUBOV		
Z067	Strata alebo nutná extrakcia jedného až šiestich zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násillia (nie zahryznutia)	34
Z068	Strata alebo nutná extrakcia siedmych alebo viacerých zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násillia (nie zahryznutia)	62
Z069	Poškodenie alebo strata dočasných (mliečnych) a umelých zubov	neplní sa
Z070	Zlomenina časti jedného zuba alebo časti viacerých zubov bez straty vitality	neplní sa
Z071	Zlomenina časti jedného zuba alebo viacerých zubov so stratou vitality	neplní sa
Z072	Uvoľnenie závesného väzivového aparátu jedného a viacerých zubov (subluxácia, luxácia, reimplantácia) s nutnosťou fixačnej dlahy	34

Z073	Zlomenina jedného alebo viacerých koreňov zubov s nutnosťou fixačnej dlahy	56
Úrazy zubov musia byť potvrdené stomatológom alebo stomatochirurgom.		
ÚRAZY KRKU		
Z074	Poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka	96
Z075	Perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice	90
Z076	Zlomenina jazyky alebo chrupavky štítnej	72
Z077	Poškodenie hlasiviek následkom nadýchania sa dráždivých pár alebo následkom úderu	neplní sa
Z078	Pomliaždenie krku	neplní sa
ÚRAZY HRUDNÍKA		
Z079	Pomliaždenie pľúc jednostranné overené CT vyšetrením hrudníka	67
Z080	Pomliaždenie pľúc obojstranné overené CT vyšetrením hrudníka	90
Z081	Roztrhnutie pľúc	90
Z082	Poškodenie srdca úrazom klinicky dokázané	292
Z083	Roztrhnutie bránice	72
Z084	Pomliaždenie steny hrudnej*	neplní sa
Z085	Zlomenina kosti hrudnej bez posunutia úlomkov	28
Z086	Zlomenina kosti hrudnej s posunutím úlomkov	50
Z087	Zlomenina jedného až troch rebier potvrdená zobrazovacím vyšetrením	28
Z088	Zlomenina štyroch a viacerých rebier potvrdená zobrazovacím vyšetrením	50
Z089	Zlomenina jedného až troch rebier s posunutím	34
Z090	Zlomenina štyroch a viacerých rebier s posunutím	56
Z091	Poúrazový pneumotorax zatvorený	34
Z092	Poúrazový pneumotorax otvorený alebo ventilový	50
Z093	Poúrazový mediastinálny a podkožný emfyzém	50
Z094	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené konzervatívne (aj drenáž)	39
Z095	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené operačne	56
*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív		
ÚRAZY BRUCHA		
Z096	Pomliaždenie steny brušnej*	neplní sa
Z097	Poranenie prenikajúce do dutiny brušnej s chirurgickou revíziou	28
Z098	Roztrhnutie pečene	67
Z099	Roztrhnutie sleziny	45
Z100	Roztrhnutie pankreasu	90
Z101	Úrazové prederavenie žalúdka	34
Z102	Úrazové prederavenie dvanástnika	34
Z103	Roztrhnutie (pretrhnutie) tenkého čreva	34
Z104	Roztrhnutie (pretrhnutie) hrubého čreva alebo mezenteria	34
*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív		
ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÝCH ORGÁNOV		
Z105	Pomliaždenie obličky s hematúriou potvrdenou laboratórnym vyšetrením	28
Z106	Pomliaždenie penisu alebo semenníkov alebo miešku ľahšieho stupňa	neplní sa
Z107	Pomliaždenie semenníkov a miešku ťažšieho stupňa s poúrazovým zápalom semenníkov alebo nadsemenníkov	50
Z108	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ľahšieho stupňa	neplní sa
Z109	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ťažšieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby	50
Z110	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené operačne	78
Z111	Roztrhnutie močového mechúra alebo močovej rúry	50
Úrazy močových a pohlavných orgánov musia byť potvrdené odborným lekárom urológom alebo gynekológom.		
ÚRAZY CHRBTICE		
Z112	Pomliaždenie chrbtice krčnej, hrudnej, bedrovej, sakrálnej a kostrče*	neplní sa
Z113	Podvrtnutie krčnej alebo hrudnej alebo bedrovej chrbtice**	neplní sa

Z114	Vykĺbenie v oblasti atlantookcipitálneho kĺbu bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z115	Vykĺbenie krčnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z116	Vykĺbenie hrudnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z117	Vykĺbenie bedrovej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z118	Vykĺbenie kostrče bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	39
Z119	Subluxácia krčnej chrbtice (posun stavcov RTG dokázaný)	112
Z120	Zlomenina jedného trňového výbežku	28
Z121	Zlomenina viacerých trňových výbežkov	39
Z122	Zlomenina jedného priečného výbežku	34
Z123	Zlomenina viacerých priečných výbežkov	45
Z124	Zlomenina kĺbového výbežku	45
Z125	Zlomenina oblúka	67
Z126	Zlomenina zuba čapovca (dens epistropheus)	146
Z127	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného alebo hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela do jednej tretiny	112
Z128	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného alebo hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela o viac ako jednu tretinu	196
Z129	Trieštivá zlomenina tela stavca krčného alebo hrudného alebo bedrového	196
Z130	Za zlomeninu tela viacerých stavcov pri poranení podľa bodu 127 až 129 sa koeficient plnenia zvyšuje o jednu štvrtinu	
Z131	Úrazové poškodenie medzistavcovej platničky pri súčasnej zlomenine tela stavca	146
Z132	Poranenie medzistavcovej platničky bez súčasnej zlomeniny stavca	neplní sa
	*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív	
	**s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou	
ÚRAZY PANVY		
Z133	Pomliaždenie v oblasti panvy*	neplní sa
Z134	Podvrtnutie v kĺbe krížovo-bedrovom**	neplní sa
Z135	Odlomenie predného trňa alebo hrbolčeka kosti bedrovej	39
Z136	Odlomenie hrbola kosti sedacej	39
Z137	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej bez posunutia	50
Z138	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej s posunutím	67
Z139	Obojstranná zlomenina kostí lonových alebo jednostranná s rozostupom spony lonovej	101
Z140	Zlomenina lopaty kosti bedrovej bez posunutia	50
Z141	Zlomenina lopaty kosti bedrovej s posunutím	90
Z142	Zlomenina kosti krížovej	50
Z143	Zlomenina kostrče	39
Z144	Zlomenina okraja acetabula	56
Z145	Zlomenina kosti lonovej a bedrovej	146
Z146	Zlomenina kosti lonovej s luxáciou v krížovo-bedrovom kĺbe	146
Z147	Rozostup spony lonovej	56
Z148	Zlomenina predného, zadného piliera acetabula, horizontálna zlomenina acetabula eventuálne s centrálnou luxáciou hlavice kosti stehennej	146
	*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív	
	**s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou	
ÚRAZY HORNEJ KONČATINY		
Z149	Pomliaždenie hornej končatiny alebo jej časti*	neplní sa
Z150	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prste alebo na ruke na jednom prste s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	neplní sa
Z151	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch (liečené pevnou fixáciou)	neplní sa

Z152	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste liečené operačne	50
Z153	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch liečené operačne	67
Z154	Úplné prerušenie šliach natáhovačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste liečené operačne	39
Z155	Úplné prerušenie šliach natáhovačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch liečené operačne	56
Z156	Odtrhnutie dorzálny aponeurózy prsta liečené operačne	39
Z157	Úplné prerušenie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo natáhovačov prsta a ruky v zápästí liečené operačne	56
Z158	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo natáhovačov prsta a ruky v zápästí liečené operačne	67
Z159	Neúplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo natáhovačov prstov a ruky na predlaktí liečené operačne	67
Z160	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo natáhovačov prstov a ruky na predlaktí liečené operačne	72
Z161	Natrhnutie svalu nadtrňového liečené konzervatívne	34
Z162	Úplné pretrhnutie svalu nadtrňového potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo liečené operačne	56
Z163	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhey hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené konzervatívne	34
Z164	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhey hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené operačne	39
Z165	Natrhnutie iného svalu alebo šľachy liečené konzervatívne	neplní sa
Z166	Natrhnutie iného svalu liečené operačne	39
Z167	Podvrtnutie kĺbov alebo natrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov**	neplní sa
Z168	Roztrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov liečené konzervatívne	neplní sa
Z169	Roztrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov liečené operačne	34
Z170	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a kosťou hrudnou liečené konzervatívne	neplní sa
Z171	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a kosťou hrudnou liečené operačne	50
Z172	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené konzervatívne	neplní sa
Z173	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené operačne	50
Z174	Vykĺbenie kosti ramennej (ramena) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	34
Z175	Vykĺbenie kosti ramennej (ramena) liečené operačne	45
Z176	Vykĺbenie lakťa liečené repozíciou lekárom konzervatívne	45
Z177	Vykĺbenie lakťa liečené operačne	72
Z178	Vykĺbenie zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	45
Z179	Vykĺbenie zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna) liečené operačne	56
Z180	Vykĺbenie jednej kosti záprstnej liečené repozíciou lekárom	28
Z181	Vykĺbenie niekoľkých kostí záprstných liečené repozíciou lekárom	45
Z182	Vykĺbenie článkov jedného prsta liečené repozíciou lekárom	22
Z183	Vykĺbenie článkov niekoľkých prstov liečené repozíciou lekárom	28
	*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív	
	**s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou	
ZLOMENINY HORNEJ KONČATINY		
Z184	Zlomenina tela alebo krčku lopatky	45
Z185	Zlomenina kĺbovej chrupavky hlavičky kosti ramennej	34
Z186	Zlomenina nadplecku lopatky (akromionu)	28
Z187	Zlomenina zobákovitého výbežku lopatky	34
Z188	Zlomenina kľúčnej kosti neúplná	22
Z189	Zlomenina kľúčnej kosti úplná bez posunutia úlomkov	28
Z190	Zlomenina kľúčnej kosti úplná s posunutím úlomkov	39
Z191	Zlomenina kľúčnej kosti operovaná	56
Z192	Zlomenina horného konca kosti ramennej, veľkého hrboľa bez posunutia	28
Z193	Zlomenina horného konca kosti ramennej, veľkého hrboľa s posunutím	45
Z194	Zlomenina horného konca kosti ramennej, trieštivá zlomenina hlavice	67
Z195	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku bez posunutia	45

Z196	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku zaklinená	50
Z197	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku s posunutím úlomkov	67
Z198	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku luxačná alebo operačne liečená	90
Z199	Zlomenina tela kosti ramennej neúplná	50
Z200	Zlomenina tela kosti ramennej úplná bez posunutia úlomkov	67
Z201	Zlomenina tela kosti ramennej úplná s posunutím úlomkov	90
Z202	Zlomenina tela kosti ramennej otvorená alebo liečená operačne	112
Z203	Zlomenina tela kosti ramennej nad kondylmi neúplná	45
Z204	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	50
Z205	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov	67
Z206	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi otvorená alebo operovaná	90
Z207	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (zlomenina trans- a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky kosti ramennej) bez posunutia úlomkov	56
Z208	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 207) s posunutím úlomkov	67
Z209	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 207) otvorená alebo operovaná	112
Z210	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	34
Z211	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do výšky štrbiny kĺbu	56
Z212	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do kĺbu	72
Z213	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	34
Z214	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov alebo operovaná	90
Z215	Zlomenina laktového výbežku kosti laktovej (olekranon) liečená konzervatívne	34
Z216	Zlomenina laktového výbežku kosti laktovej liečená operačne	56
Z217	Zlomenina zobáčka kosti laktovej (proc. coronoideus)	45
Z218	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená konzervatívne	45
Z219	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená operačne	62
Z220	Zlomenina tela kosti laktovej neúplná	45
Z221	Zlomenina tela kosti laktovej úplná bez posunutia úlomkov	56
Z222	Zlomenina tela kosti laktovej úplná s posunutím úlomkov	67
Z223	Zlomenina tela kosti laktovej otvorená alebo liečená operačne	84
Z224	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej neúplná	45
Z225	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	56
Z226	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	67
Z227	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej otvorená alebo liečená operačne	84
Z228	Zlomenina oboch kostí predlaktia neúplná	56
Z229	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná bez posunutia úlomkov	67
Z230	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná s posunutím úlomkov	112
Z231	Zlomenina oboch kostí predlaktia otvorená alebo operovaná	112
Z232	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia liečená konzervatívne	112
Z233	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia liečená operačne	146
Z234	Zlomenina dolného konca kosti vretennej neúplná	34
Z235	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	56
Z236	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	67
Z237	Zlomenina dolného konca kosti vretennej otvorená alebo operovaná	78
Z238	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej	34
Z239	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej s posunutím úlomkov	67
Z240	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti laktovej (proc. styloideus)	28
Z241	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej bez posunutia úlomkov	56
Z242	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej s posunutím úlomkov	67
Z243	Zlomenina kosti člnkovitej neúplná	67
Z244	Zlomenina kosti člnkovitej úplná	90
Z245	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nektrózou	146
Z246	Zlomenina inej kosti zápästnej neúplná	neplní sa
Z247	Zlomenina inej kosti zápästnej úplná	45

Z248	Zlomenina niekoľkých kostí zápästných	56
Z249	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená konzervatívne	56
Z250	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená operačne	67
Z251	Zlomenina jednej kosti záprstnej neúplná	neplní sa
Z252	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná bez posunutia úlomkov	34
Z253	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná s posunutím úlomkov	45
Z254	Zlomenina jednej kosti záprstnej otvorená alebo operovaná	56
Z255	Zlomenina viacerých kostí záprstných bez posunutia úlomkov	39
Z256	Zlomenina viacerých kostí záprstných s posunutím úlomkov	56
Z257	Zlomenina viacerých kostí záprstných otvorená alebo operovaná	67
Z258	Zlomenina jedného článku jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	neplní sa
Z259	Zlomenina nechťového výbežku jedného prsta	neplní sa
Z260	Zlomenina jedného článku jedného prsta s posunutím úlomkov	39
Z261	Zlomenina jedného článku jedného prsta otvorená alebo operovaná	45
Z262	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	39
Z263	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta s posunutím úlomkov	62
Z264	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	67
Z265	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	45
Z266	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov s posunutím úlomkov	67
Z267	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov otvorená alebo operovaná	78
AMPUTÁCIE		
Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.		
Z268	Amputácia v ramennom kĺbe	168
Z269	Amputácia ramena	146
Z270	Amputácia predlaktia oboch horných končatín	146
Z271	Amputácia predlaktia jednej hornej končatiny	112
Z272	Amputácia oboch rúk	123
Z273	Amputácia ruky	90
Z274	Amputácia všetkých prstov alebo ich častí	90
Z275	Amputácia štyroch prstov alebo ich častí	78
Z276	Amputácia troch prstov alebo ich častí	67
Z277	Amputácia dvoch prstov alebo ich častí	56
Z278	Amputácia jedného prsta alebo jeho častí	45
ÚRAZY DOLNEJ KONČATINY		
Z279	Pomliaždenie dolnej končatiny alebo jej časti*	neplní sa
Z280	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne	neplní sa
Z281	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	56
Z282	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne	45
Z283	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	56
Z284	Natrhnutie Achillovej šľachy	56
Z285	Pretrhnutie Achillovej šľachy	72
Z286	Podvrtnutie bedrového kĺbu**	neplní sa
Z287	Podvrtnutie kolenného kĺbu**	neplní sa
Z288	Podvrtnutie členkového kĺbu**	neplní sa
Z289	Podvrtnutie Chopartovho kĺbu**	neplní sa
Z290	Podvrtnutie Lisfrancovho kĺbu**	neplní sa
Z291	Podvrtnutie kĺbov prstov**	neplní sa
Z292	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu kolenného kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	39
Z293	Natrhnutie skríženého väzu kolena potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	50

Z294	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie pobočného väzu kolenného kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	67
Z295	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého väzu kolenného kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	90
Z296	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	neplní sa
Z297	Pretrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo liečené operačne	45
Z298	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené konzervatívne, potvrdené zobrazovacím vyšetrením	39
Z299	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené operačne	67
Z300	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	56
Z301	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené operačne	78
Z302	Vykĺbenie pately (jablčka) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	39
Z303	Vykĺbenie pately (jablčka) liečené operačne	39
Z304	Vykĺbenie predkolenia liečené repozíciou lekárom konzervatívne	90
Z305	Vykĺbenie predkolenia otvorené alebo liečené operačne	112
Z306	Vykĺbenie členkovej kosti liečené konzervatívne	56
Z307	Vykĺbenie členkovej kosti otvorené alebo liečené operačne	67
Z308	Vykĺbenie pod členkovou kosťou liečené konzervatívne	56
Z309	Vykĺbenie pod členkovou kosťou otvorené alebo liečené operačne	67
Z310	Vykĺbenie kosti člnkovitej alebo kockovej alebo kostí klinových liečené konzervatívne	56
Z311	Vykĺbenie kosti člnkovitej alebo kockovej alebo kostí klinových liečené operačne	67
Z312	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých) liečené konzervatívne	45
Z313	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí otvorené alebo liečené operačne	56
Z314	Vykĺbenie základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov nohy	neplní sa
	*s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív	
	**s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou	
ZLOMENINY DOLNEJ KONČATINY		
Z315	Zlomenina krčku kosti stehennej zaklinená	90
Z316	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená konzervatívne	144
Z317	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená operačne	120
Z318	Zlomenina krčku kosti stehennej komplikovaná nektrózou hlavice alebo liečená endroprotézou	292
Z319	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s nepatrným posunutím úlomkov	90
Z320	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s výrazným posunutím úlomkov	146
Z321	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s nektrózou	292
Z322	Zlomenina veľkého trochanteru	60
Z323	Zlomenina malého trochanteru	50
Z324	Zlomenina pertrochanterická neúplná alebo úplná bez posunutia	90
Z325	Zlomenina pertrochanterická úplná s posunutím liečená konzervatívne	112
Z326	Zlomenina pertrochanterická liečená operačne	146
Z327	Zlomenina subtrochanterická neúplná	112
Z328	Zlomenina subtrochanterická úplná bez posunutia úlomkov	146
Z329	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	168
Z330	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	146
Z331	Zlomenina subtrochanterická otvorená	202
Z332	Zlomenina tela kosti stehennej neúplná	112
Z333	Zlomenina tela kosti stehennej úplná bez posunutia úlomkov	146
Z334	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	168
Z335	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	146
Z336	Zlomenina tela kosti stehennej otvorená	202
Z337	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi neúplná	112
Z338	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	146
Z339	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	168
Z340	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi otvorená alebo liečená operačne	202

Z341	Zlomenina kĺbovej chrupavky na kondyle kosti stehennej alebo holennej alebo na kĺbovej ploche pately (jabĺčka)	45
Z342	Traumatická epifyzeolýza distálneho konca kosti stehennej s posunutím úlomkov	168
Z343	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené konzervatívne	67
Z344	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené operačne	90
Z345	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej (zlomenina kondylu alebo interkondylická) bez posunutia úlomkov	112
Z346	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej s posunutím liečená konzervatívne	146
Z347	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej otvorená alebo liečená operačne	184
Z348	Zlomenina pately (jabĺčka) bez posunutia úlomkov	50
Z349	Zlomenina pately (jabĺčka) s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	72
Z350	Zlomenina pately (jabĺčka) otvorená alebo liečená operačne	78
Z351	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená konzervatívne	78
Z352	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená operačne	78
Z353	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu bez posunutia úlomkov	90
Z354	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu s posunutím úlomkov	112
Z355	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov bez posunutia úlomkov	112
Z356	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov s posunutím úlomkov alebo s epifyzeolýzou	146
Z357	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené konzervatívne	56
Z358	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené operačne	67
Z359	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) neúplná i epifyzeolýza	22
Z360	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) úplná	45
Z361	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia neúplná	90
Z362	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná bez posunutia úlomkov	112
Z363	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná s posunutím úlomkov	146
Z364	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia otvorená alebo operovaná	202
Z365	Zlomenina vonkajšieho členku neúplná	34
Z366	Zlomenina vonkajšieho členku úplná bez posunutia úlomkov	45
Z367	Zlomenina vonkajšieho členku úplná s posunutím úlomkov	56
Z368	Zlomenina vonkajšieho členku operovaná alebo otvorená	67
Z369	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou sublúxiou kosti členkovej liečená konzervatívne	90
Z370	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou sublúxiou kosti členkovej liečená operačne	112
Z371	Zlomenina vnútorného členku neúplná	45
Z372	Zlomenina vnútorného členku úplná bez posunutia úlomkov	56
Z373	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	67
Z374	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	78
Z375	Zlomenina vnútorného členku úplná so sublúxiou kosti členkovej liečená konzervatívne	90
Z376	Zlomenina vnútorného členku úplná so sublúxiou kosti členkovej liečená operačne	112
Z377	Zlomenina oboch členkov neúplná	56
Z378	Zlomenina oboch členkov úplná bez posunutia úlomkov	67
Z379	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	90
Z380	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	112
Z381	Zlomenina oboch členkov so sublúxiou kosti členkovej liečená konzervatívne	90
Z382	Zlomenina oboch členkov so sublúxiou kosti členkovej liečená operačne	112
Z383	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej bez posunutia úlomkov	78
Z384	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	101
Z385	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená operačne	112
Z386	Zlomenina trimaleolárna bez posunutia úlomkov	78
Z387	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	101
Z388	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená operačne	112
Z389	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej neúplné	45

Z390	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné bez posunutia úlomkov	56
Z391	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené konzervatívne	67
Z392	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené operačne	78
Z393	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou sublúxiou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená konzervatívne	112
Z394	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou sublúxiou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená operačne	129
Z395	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou sublúxiou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená konzervatívne	129
Z396	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou sublúxiou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená operačne	146
Z397	Trieštivá vnútrokĺbna zlomenina distálnej epifýzy kosti holennej	146
Z398	Zlomenina kosti pätovej bez posunutia jej tela	50
Z399	Zlomenina kosti pätovej s posunutím jej tela	90
Z400	Zlomenina tela kosti pätovej bez porušenia statiky (Böhlerovho uhla)	72
Z401	Zlomenina tela kosti pätovej s porušením statiky (Böhlerovho uhla)	146
Z402	Zlomenina kĺbových chrupaviek v hornom členkovom kĺbe	45
Z403	Zlomenina kosti členkovej bez posunutia úlomkov	90
Z404	Zlomenina kosti členkovej s posunutím úlomkov	146
Z405	Zlomenina kosti členkovej komplikovaná nektrózou	292
Z406	Zlomenina zadného výbežku kosti členkovej	28
Z407	Zlomenina kosti kockovej bez posunutia úlomkov	56
Z408	Zlomenina kosti kockovej s posunutím úlomkov	67
Z409	Zlomenina kosti člnkovitej bez posunutia úlomkov	56
Z410	Zlomenina kosti člnkovitej luxačná	112
Z411	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nektrózou	292
Z412	Zlomenina jednej kosti klinovej bez posunutia úlomkov	56
Z413	Zlomenina jednej kosti klinovej s posunutím úlomkov	67
Z414	Zlomenina viacerých kostí klinových bez posunutia úlomkov	67
Z415	Zlomenina viacerých kostí klinových s posunutím úlomkov	90
Z416	Odlomenie bázy piatej kostičky predpriehlavkovej	56
Z417	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka bez posunutia úlomkov	39
Z418	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka s posunutím úlomkov	56
Z419	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka otvorená alebo operovaná	56
Z420	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka bez posunutia úlomkov	28
Z421	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka s posunutím úlomkov	45
Z422	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov bez posunutia úlomkov	45
Z423	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov s posunutím úlomkov	56
Z424	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov otvorená alebo operovaná	56
Z425	Odlomenie časti článku palca	neplní sa
Z426	Zlomenina článku palca úplná bez posunutia úlomkov	28
Z427	Zlomenina článku palca úplná s posunutím úlomkov	39
Z428	Zlomenina článku palca otvorená alebo operovaná	50
Z429	Trieštivá zlomenina nechťového výbežku palca	28
Z430	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	neplní sa
Z431	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca s posunutím úlomkov	22
Z432	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca otvorená alebo operovaná	28
Z433	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta	28
Z434	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	50
AMPUTÁCIE		
Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.		
Z435	Amputácia v bedrovom kĺbe alebo amputácia stehna	292
Z436	Amputácia oboch predkolení	280

Z437	Amputácia predkolenia	202
Z438	Amputácia oboch nôh	202
Z439	Amputácia nohy alebo jej častí	146
Z440	Amputácia palca nohy alebo jeho časti	45
Z441	Amputácia prstov nohy alebo ich častí (okrem palca)	28
ÚRAZY NERVOVÉHO SYSTÉMU		
Z442	Otras mozgu ľahkého stupňa (prvého) potvrdený odborným lekárom neurológom	neplní sa
Z443	Otras mozgu stredného stupňa (druhého) bez poruchy vedomia – podmienkou je hospitalizácia	neplní sa
Z444	Otras mozgu ťažkého stupňa (tretieho) s poruchou vedomia – podmienkou je hospitalizácia	48
Z445	Pomliaždenie mozgu	144
Z446	Rozdrvenie mozgového tkaniva s ťažkým neurologickým nálezom	292
Z447	Traumatické postihnutie mozgu s krvácaním do obalov mozgu	146
Z448	Traumatické postihnutie mozgu s krvácaním do mozgového tkaniva	292
Z449	Traumatické postihnutie mozgu s nedokrvenosťou ohraničenej časti mozgu	146
Z450	Krvácanie vnútrolebečné do chrbticevého kanála	292
Z451	Otras miechy	neplní sa
Z452	Pomliaždenie miechy	146
Z453	Krvácanie do miechy	292
Z454	Rozdrvenie miechy	292
Z455	Pomliaždenie periférneho nervu s krátkodobou obrnou potvrdené EMG vyšetrením	neplní sa
Z456	Poranenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa s porušením motorických a senzitivných vlákien potvrdené EMG vyšetrením	112
Z457	Prerušenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa potvrdené EMG vyšetrením	224
Neurologické poranenia musia byť potvrdené odborným lekárom neurológom.		
OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ		
Z458	Nekomplikované poranenie chirurgicky ošetrené (revíziou a šitím), rezné, tržné, bodné a hryzné rany, plošná abrázia mäkkých častí prstov alebo strhnutie nechtu alebo poranenia, ktoré chirurgické ošetrenie nevyžadujú	neplní sa
Z459	Chirurgicky ošetrená rana s komplikáciami a sekundárnym hojením	neplní sa
Z460	Cudzie telesko chirurgicky odstránené alebo neodstránené	neplní sa
Úrazové poškodenie bližšie nešpecifikované v tabuľke sa v súlade s rozhodnutím posudkového lekára priradzuje analogicky, alebo sa oceňuje v súlade s medicínskou praxou.		
CELKOVÉ ÚČINKY ZASIAHNUTIA ELEKTRICKÝM PRÚDOM		
Z461	Poranenie elektrickým prúdom s objektívnymi príznakmi – podmienkou plnenia je hospitalizácia	22
POPÁLENIE, POLEPTANIE, OMRZLINY (s výnimkou účinkov slnečného žiarenia na kožu)		
Z462	Popálenie, poleptanie, omrzliny prvého stupňa	neplní sa
Z463	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu do 5 cm ² povrchu tela	neplní sa
Z464	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6 cm ² do 1 % povrchu tela	neplní sa
Z465	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 2 % do 5 % povrchu tela	28
Z466	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6 % do 20 % povrchu tela	39
Z467	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu tela	50
Z468	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu tela	90
Z469	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 41 % do 50 % povrchu tela	112
Z470	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 51 % povrchu tela	146
Z471	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu do 5 cm ² povrchu tela	neplní sa
Z472	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 cm ² do 10 cm ² povrchu tela	39
Z473	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 cm ² do 5 % povrchu tela	62
Z474	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 % do 10 % povrchu tela	78
Z475	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 % do 15 % povrchu tela	101

Z476	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 16 % do 20 % povrchu tela	123
Z477	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu tela	146
Z478	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu tela	218
Z479	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 41 % povrchu tela	292
OTRAVY PLYNMI A PARAMI, CELKOVÉ ÚČINKY ŽIARENIA A CHEMICKÝCH JEDOV		
Z480	Ľahké prípady	neplní sa
Z481	Stredne ťažké a ťažké prípady – podmienkou plnenia je hospitalizácia	22
	Za následky opakovaných pôsobení sa plnenie neposkytuje.	

ZOZNAM DIAGNÓZ, NA KTORÉ SA VZŤAHUJÚ SLUŽBY DRUHÉHO LEKÁRSKEHO NÁZORU V PRIPOISTENÍ MEDISERVIS

Poradové číslo	Názov choroby alebo skupiny chorôb	Označenie diagnózy podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb
1	infarkt myokardu	I21-I23
2	ischemická choroba srdca	I24,25
3	angina pectoris	I20
4	kardiomyopatia	I42-I43
5	hypertenzia	I10-I15
6	aneuryzma a disekcia aorty	I71
7	reumatická horúčka s postihnutím srdca	I01
8	zdlhové reumatické choroby srdca	I05-09
9	nereumatické chlopenné vady	I34-I37
10	endokarditída	I38-39
11	poruchy srdcového rytmu	I44-I50
12	subarachnoidálne krvácanie	I60
13	intracerebrálne krvácanie	I61
14	mozgový infarkt	I63
15	iné cievne choroby mozgu	I62,I64-69
16	prechodné mozgové ischemické ataky	G45
17	cievne syndrómy mozgu pri cerebrovaskulárnych chorobách	G46
18	zhubné nádory	C00-C97
19	nezhubný nádor mozgu a meningov	D33,32
20	nezhubný nádor srdca	D15.1
21	karcinómy in situ	D00-09
22	chronické zlyhanie obličiek	N18
23	nešpecifikované zlyhanie obličiek	N19
24	chronický nefrotický syndróm	N03
25	chronická tubulointerstiálna nefritída	N11
26	diabetická nefropatia (glomerulárne choroby pri iných chorobách)	N08
27	ischémia a infarkt obličky	N28.0
28	získané viacpočetné cysty obličiek	N28.1
29	slepota a slabozrakosť	H54
30	choroba zrakového nervu	H46
31	glaukóm	H40
32	odlúpenie a natrhnutie sietnice	H33
33	zápal cievovky a sietnice	H30
34	cievne oklúzie sietnice	H34
35	choroby sietnice pri chorobách zatriedených inde	H36
36	hemiplégia	G81
37	paraplégia a tetraplégia	G82
38	iné paralytické syndrómy	G83
39	skleróza multiplex a iné demyelinizácie	G35-37
40	vírusová encefalitída prenášaná komármi	A84
41	vírusové infekcie centrálneho nervového systému	A80-89
42	zápalové choroby mozgu	G04,05
43	zápalové choroby mozgových plien	G00-03
44	Parkinsonova choroba	G20
45	sekundárny parkinsonizmus	G21
46	Alzheimerova choroba	G30
47	iné degeneratívne choroby mozgu	G31 (okrem G31.2),32

48	epilepsia, epileptický stav	G40,41
49	hydrocephalus	G91
50	zdlhavá obštrukčná choroba pľúc	J44
51	astma	J45
52	pľúcny edém	J81
53	emfyzém pľúc	J43
54	fibróza pľúc	J84.1
55	granulomatóza	M31.3
56	sarkoidóza	D86
57	pľúcne srdce a choroby pľúcneho obehu	I26-28
58	reumatická mitrálna stenóza	I05.0, I05.2
59	nereumatická stenóza mitrálnej chlopne	I34.2
60	primárna pľúcna hypertenzia	I27.0
61	apalický syndróm	
62	aplastická anémia	D60,61
63	strata sluchu	H90,91
64	choroby vnútorného ucha	H80-83
65	strata reči	
66	chronická vírusová hepatitída	B18
67	nešpecifická vírusová hepatitída	B19
68	diabetes mellitus závislý od inzulínu	E10
69	diabetes mellitus nezávislý od inzulínu	E11
70	iný diabetes mellitus bližšie neurčený, nešpecifikovaný	E13,14
71	akútna pankreatitída (nie alkoholická)	K85
72	chronická pankreatitída (nie alkoholická)	K86
73	divertikulová choroba čreva	K57
74	Crohnova choroba	K50
75	ulcerózna kolitída	K51
76	vaskulárne poruchy čreva	K55
77	žalúdočkový vred	K25
78	dvanásťnikový vred – ulcus duodeni	K26
79	peptický vred nešpecifikovanej lokalizácie	K27
80	streptokoková sepsa	A40
81	aktinomykóza	A42
82	tuberkulóza	A15-19
83	choroby vyvolané HIV – získané počas výkonu povolania	B20-24
84	zápalové polyartropatie	M05-14
85	systémový lupus erytematosus	M32
86	systémová skleróza a sklerodermia	M34
87	iné systémové postihnutia	M35
88	choroby štítnej žľazy	E00 - E07
89	artrózy	M15 - M19
90	vnútorné poruchy kolenného kĺbu	M23
91	poruchy medzistavcových platničiek	M50, M51
92	poruchy hustoty a štruktúry kostí	M80 - M85