

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE INVALIDITY AKEJKOĽVEK S LINEÁRNE KLESAJÚCOU POISTNOU SUMOU BEZ OCHRANNÝCH LEHÔT

1. Pre pripoistenie invalidity akejkoľvek s lineárne klesajúcou poistnou sumou k životnému poisteniu, dojednávanej spoločnosťou KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia zák. č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), Všeobecné poistné podmienky konkretizované v poistnej zmluve (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie invalidity akejkoľvek s lineárne klesajúcou poistnou sumou 1160 (ďalej iba „OPP 1160“) a iné podmienky a dojednania uvedené v poistnej zmluve.
2. V prípade, ak jednotlivé ustanovenia OPP 1160 upravujú konkrétnu podmienku odlišne od VPP a nemôžu byť použité súčasne, majú prednosť ustanovenia OPP 1160 za podmienky, ak by sa použitie oboch ustanovení vzájomne vylučovalo. Ustanovenia OPP 1160 a VPP, ktoré si neodporujú, platia popri sebe.

Článok 1

Základné pojmy

Čiastočná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom, a ktorý je podľa platných právnych predpisov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o minimálne 40 % a maximálne 70% vrátane v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka preukazovaná lekársym posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozmedzí od 40% do 70% zo Sociálnej poisťovne nárok.

Choroba alebo **ochorenie** je stav organizmu vznikajúci pôsobením vonkajších alebo vnútorných faktorov narúšajúcich jeho správne fungovanie a rovnováhu.

Invalidita akákoľvek s lineárne klesajúcou poistnou sumou – pripoistenie poskytujúce krytie pre čiastočnú alebo plnú invaliditu s bežným platením poistného počas celej poistnej doby, pričom poistná suma v priebehu poistnej doby klesá lineárne.

Patologická zlomenina – taká zlomenina, ktorá vznikne v dôsledku prvotného zníženia pevnosti kosti (vrodené kostné choroby, nádory kosti alebo osteoporóza) a ku ktorej vzniku postačuje nižšia intenzita pôsobenia vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily než u traumatickej zlomeniny (zlomenina zdravej kosti). Spravidla ide o zlomeninu kosti na chorom (patologickom) teréne kosti.

Plná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka preukazovaná lekársym posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

Poistné krytie – rozsah dojednaných poistných rizík a limity poistných súm ako aj jeho obmedzenie výlukami alebo rozšírenie formou pripoistení a doložiek podľa konkrétnych požiadaviek klienta. Poistné krytie presne definuje poistná zmluva, zmluvné dojednania, vrátane príslušných VPP a OPP, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.

Poistné riziko – riziko, na ktoré bola poistná zmluva uzatvorená a v prípade, ak nastane poistná udalosť, vyplatí poisťovňa poistné plnenie.

Refraktúra – opakovaná zlomenina v tom istom teréne kosti bez zacelenia, nedoliečená zlomenina.

Únavová zlomenina – zlomenina ktorá nevzniká jedným náhlym pôsobením sily, ktorá zlomí kosť, ale drobnými mikrotraumami, kedy dochádza k poškodeniu kosti len mikroskopickými zlomeninami,

ktoré sa za normálnych okolností zahoja. Pokiaľ sa ale mikrotraumy opakujú v krátkych časových úsekoch, organizmus ich nie je schopný zahojiť. To sa prejaví zlomeninou celej kosti, rovnako ako u klasickej zlomeniny.

Úraz je telesné neúmyselné poškodenie spôsobené neočakávaným a náhlým pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, resp. neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).

Všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia - Časové obdobie, počas plynutia ktorého poisťovňa v prípade vzniku poistnej udalosti nie je povinná poskytnúť poistenej osobe poistné plnenie. Začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom. Všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia sa nevzťahuje na pripoistenia dojednané v skupinovom životnom poistení.

Vznik ochorenia – dátum, kedy bolo ochorenie diagnostikované lekárom prvý raz.

Životné poistenie – poistenie, ktorého predmetom je zdravie alebo život poistenej osoby.

Zvýšené riziko – zvýšený predpoklad vzniku náhodnej poistnej udalosti v dôsledku zdravotného stavu, pracovnej a mimopracovnej činnosti poisteného.

Článok 2

Vznik, zánik a zmena pripoistenia

1. Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poistnej zmluve a má k nemu ako hlavnému poisteniu akcesorický vzťah.
2. Začiatok pripoistenia je zhodný so začiatkom životného poistenia, ktoré začína o nulte hodine prvého dňa po uzavretí poistnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že vznikne už uzavretím zmluvy alebo neskôr, resp. pri dodatočnom uzavretí pripoistenia v priebehu trvania životného poistenia, pripoistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti tejto zmeny v poistnej zmluve.
3. Koniec pripoistenia v poistení s bežne plateným poistným je zhodný s dátumom konca platenia poistného životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak.
4. Pripoistenie zaniká:
 - a) dátumom poistnej udalosti podľa článku 6 ods. 3,
 - b) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - c) dožitím a úmrtím poisteného,
 - d) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - e) redukciou životného poistenia,
 - f) zánikom životného poistenia,
 - g) iným spôsobom určeným v poistnej zmluve alebo Občianskym zákonníkom,
 - h) výplatou poistného plnenia.
5. Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak OPP 1160 alebo poistná zmluva neurčujú inak.
6. Ak sa účastníci dohodnú o zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovateľ povinný plniť zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody. Ak si poistený navýši poistnú sumu a príčinou čiastočnej alebo plnej invalidity je ochorenie alebo úraz, ktoré vznikli počas poistenia, ale pred navýšením poistného krytia, poisťovňa vyplatí poistné plnenie z poistnej sumy platnej pred jej navýšením.

Článok 3

Poistné, platenie poistného

1. Bežné poistné za pripoistenie sa platí spolu s poistným za životné poistenie a za rovnaké poistné obdobia. Pripoistenie sa dojednáva maximálne do 75. roku života poisteného.
2. Poistné sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad a v závislosti od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa pripoistenie začína alebo mení výška poistného krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.

Článok 4 **Dynamizácia**

V poistnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia sa vzťahuje aj na toto pripoistenie a vykonáva sa podľa podmienok stanovených vo VPP pre príslušné životné poistenie.

Článok 5 **Dôsledky neplatenia poistného**

Na omeškanie alebo neplatenie poistného sa vzťahujú ustanovenia VPP pre príslušné životné poistenie.

Článok 6 **Poistná udalosť**

1. Ak sa poistený stal čiastočne alebo plne invalidným podľa OPP 1160, je poisťovňa povinná vyplatiť poistné plnenie za dojednané pripoistenie podľa ustanovenia ods. 2. Nárok na poistné plnenie za čiastočnú alebo plnú invaliditu vzniká iba vtedy, ak sa poistený stal čiastočne alebo plne invalidným podľa OPP 1160 a to najneskôr do konca mesiaca, v ktorom sa poistený dožije veku 75 rokov.
2. Ak sa poistený stal čiastočne alebo plne invalidným podľa OPP 1160, poisťovňa vyplatí poistenému jednorazovo dojednanú alikvotnú časť poistnej sumy v závislosti od uplynutej doby pripoistenia invalidity akejkoľvek s lineárne klesajúcou poistnou sumou a toto pripoistenie zaniká.
3. Deň vzniku poistnej udalosti z pripoistenia invalidita akákoľvek s lineárne klesajúcou poistnou sumou je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, ak poistený nemá nárok na invalidný dôchodok v zmysle pravidiel, podľa ktorých posudzuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť Sociálna poisťovňa, z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku poistnej udalosti z pripoistenia invalidita akákoľvek s lineárne klesajúcou poistnou sumou deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.
4. Poistený, ktorému vzniklo právo na poistné plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovní predložiť doklady potrebné pre výplatu poistného plnenia, a to najmä:
 - a) vyplnené tlačivo - oznámenie poistnej udalosti,
 - b) potvrdenie o priznaní invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou,
 - c) zdravotnú dokumentáciu obsahujúcu skutočnosti potrebné na preukázanie vzniku poistnej udalosti,
 - d) iné doklady - podľa toho, aké doklady poisťovňa v konkrétnom prípade požaduje, majúce súvis s uplatneným nárokom (poistnou udalosťou), ktorých posúdenie zo strany poisťovne je nevyhnutné pre posúdenie otázky, či je poisťovňa povinná poskytnúť poistné plnenie a v akom rozsahu.
5. Ak poistený poisťovní nepredloží doklady špecifikované v ods. 4 a poisťovňa nevie bez týchto podkladov o nároku na poistné plnenie rozhodnúť, nevyplatí poistné plnenie. Po doložení požadovaných podkladov poisťovňa nárok opätovne posúdi.

Článok 7 **Definícia úrazu**

1. Za úraz sa pokladajú aj ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu s výnimkou chorôb uvedených v čl. 7 ods. 2 písm. d),
 - b) zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,

- c) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
 - d) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
 - e) zlomením, vykĺbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
 - f) elektrickým prúdom a úderom blesku.
2. Úrazom nie je:
- a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvodu, bercové vredy, diabetické gangrény, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev (tendovaginitídy), svalových úponov (epikondylitídy), osteoporóza, reumatické ochorenia, artrotické ochorenie kĺbov, ochorenie kĺbových väčkov (burzitídy), cervikokraniálny, cervikobrachiálny, vertebroalgický a lumboischiadický syndróm, náhle platničkové syndrómy, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie), aj keď vznikli alebo boli spôsobené úrazom,
 - b) poškodenie menisku, ktorého časť už bola poškodená alebo operačne odstránená pred začiatkom poistenia,
 - c) poškodenie väzov a šliach, ktoré boli poškodené alebo operačne riešené pred začiatkom poistenia,
 - d) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
 - e) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa OPP 1160,
 - f) choroby z povolania,
 - g) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná, alebo si nechá vykonať na svojom tele,
 - h) zhoršenie existujúcej choroby v dôsledku utrpeného úrazu,
 - i) náhle cievne príhody, infarkt myokardu a odlúpenie sietnice,
 - j) telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo chybou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
 - k) telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebapoškodenia,
 - l) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia celé telo poisteného. Nárok na poistné plnenie však vzniká, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje, a ktorý sa stal počas trvania poistenia,
 - m) patologické zlomeniny, t.j. také zlomeniny, ktoré vzniknú v dôsledku prvotného zníženia pevnosti kosti (vrodené kostné choroby, nádory kosti alebo osteoporóza) a ku ktorých vzniku postačuje nižšia intenzita pôsobenia vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily než u traumatickej zlomeniny (zlomenina zdravej kosti), únavové (stresové) zlomeniny, refraktúry (opakované a nedoliečené zlomeniny na tom istom mieste),
 - n) porušenie degeneratívne zmenených orgánov malým nepriamym násilným pôsobením,
 - o) vnútorné telesné poškodenie v dôsledku zdvíhania a presúvania predmetov, vzniknuté preťažením organizmu spôsobené nadmernou záťažou,
 - p) telesné poškodenia, ktoré boli spôsobené pourazovými komplikáciami, alebo ak úraz obnovil neustálené (nedoliečené) telesné poškodenie z predchádzajúceho úrazu,
 - q) vznik telesných poškodení alebo zhoršenie ich následkov, ktoré vznikli pri bežných činnostiach,
 - r) poškodenie zubov, ktoré boli pred úrazom nevitálne (strata vitality zuba), prípadne boli inak poškodené alebo plombované.

Článok 8

Poistné plnenie

1. V prípade vzniku poistnej udalosti počas dojednanej poistnej doby pripoistenia, poisťovňa vyplatí poistenému alikvotnú časť dojednanej poistnej sumy v závislosti od uplynutej doby pripoistenia.
2. Výška poistného plnenia ku dňu vzniku poistnej udalosti predstavuje alikvotnú časť dojednanej poistnej sumy. Dojednaná poistná suma sa automaticky lineárne znižuje k výročnému dňu poistenia. Alikvotná časť poistnej sumy sa určí nasledovne: dojednaná poistná suma pre toto riziko sa vynásobí koeficientom $(n-r)/n$, kde „n“ je poistná doba a „r“ je počet celých uplynutých rokov od začiatku poistenia ku dňu vzniku poistnej udalosti.
3. Ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, vzťahuje sa pripoistenie na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri akejkoľvek činnosti a kdekoľvek počas trvania pripoistenia. Podmienkou je, aby mal klient vydané rozhodnutie o invalidnom dôchodku podľa zákonov platných na území SR.
4. Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, z predmetného pripoistenia, podľa OPP 1160, poisťovňa nie je povinná poskytnúť poistné plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas lehoty podľa článku 9 odsek 4 pre pripoistenia.

Článok 9

Výluky, Obmedzenia poistného plnenia

1. Pre toto pripoistenie platia výluky a obmedzenia uvedené vo VPP pre príslušné životné poistenie.
2. Okrem prípadov uvedených v príslušných VPP, a ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť, ak poistná udalosť nastane v dôsledku liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom obore, alebo liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie alebo liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu.
3. Poisťovňa nie je povinná plniť v prípade čiastočnej alebo plnej invalidity, ktorej príčinou je také ochorenie alebo úraz, prípadne zdravotné problémy, ktoré priamo súvisia so zdravotnými problémami, ktorými poistený trpel alebo pre ktoré bol pred začiatkom pripoistenia liečený, vyšetrený, ošetrovaný alebo mu bolo v súvislosti s predmetnými zdravotnými problémami v čase pred vstupom do pripoistenia poskytnuté lekárske poradenstvo.
4. Pre pripoistenie invalidity akejkoľvek s lineárne klesajúcou poistnou sumou platí, že poisťovňa neposkytne poistné plnenie, ak akákoľvek invalidita nastane počas Všeobecnej ochrannnej lehoty pre pripoistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká až vtedy, ak akákoľvek invalidita, nastane po uplynutí Všeobecnej ochrannnej lehoty pre pripoistenia a počas trvania poistenia. Táto výluka sa nevzťahuje na pripoistenia dojednané v rámci skupinového životného poistenia.

Článok 10

Nepoistiteľné osoby

1. Ak to nie je osobitne zmluvne dojednané, poistenie nie je možné uzatvoriť pre osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia:
 - a) práceneschopné alebo hospitalizované,
 - b) čiastočne alebo plne invalidné,
 - c) na starobnom dôchodku.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosti, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou podľa ods. 1.

Článok 11

Záverečné ustanovenia

OPP 1160 boli schválené predstavenstvom poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.07.2025 a spolu s VPP pre príslušné životné poistenie a dojednania v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.