Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb

(VPP 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

Pre účely poistnej zmluvy a týchto Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) sa poisťovateľom rozumie Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026 (ďalej len „poisťovateľ“). Poistenie osôb sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), príslušnými ustanoveniami Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení, týmito VPP, osobitnými poistnými podmienkami pre dojednané druhy poistení (ďalej len „OPP“) a zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, ustanoveniami poistnej zmluvy a dodatkami k poistnej zmluve.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely poistenia osôb platí toto vymedzenie pojmov:

2.1 **Poistenie (poistenie osôb):** na základe uzatvorenej poistnej zmluvy poisťovateľom poskytnutá poistná ochrana poistenému pre prípad telesného poškodenia, smrti, dožitia sa určitého veku alebo pre prípad inej poistnej udalosti, za ktorú poistník hradí poistné.

2.2 **Poistník:** fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

2.3 **Poistený (poistená osoba):** fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

2.4 **Osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia:** fyzická alebo právnická osoba, ktorej vznikne právo na poistné plnenie, ak nastane poistná udalosť.

2.5 **Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba, ktorej vznikne právo na poistné plnenie, ak nastane poistná udalosť a zároveň je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného.

2.6 **Účastník poistenia:** poisťovateľ a poistník ako zmluvné strany a ďalej poistený a každá ďalšia osoba, ktorej z poistenia vzniklo právo alebo povinnosť.

2.7 **Poistná zmluva:** súbor dokumentov upravujúcich práva a povinnosti vyplývajúce z poistenia.

2.8 **Poistka:** písomné potvrdenie poisťovateľa o uzatvorení poistnej zmluvy.

2.9 **Poistná ochrana:** riziko alebo súbor rizík poistených poistnou zmluvou a za podmienok dojednaných v poistnej zmluve.

2.10 **Poistná udalosť:** nastatie skutočnosti, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť.

2.11 **Poistné plnenie (ďalej len „plnenie“):** dojednaný záväzok poisťovateľa plniť, ak nastane poistná udalosť.

2.12 **Poistná suma:** suma dohodnutá v poistnej zmluve, na základe ktorej sa stanoví poistné plnenie.

2.13 **Poistná doba:** dohodnuté časové obdobie, počas ktorého trvá poistenie.

2.14 **Poistné obdobie:** dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa platí bežné poistné.

2.15 **Poistný rok:** bežný rok, ktorý začína plynúť v deň začiatku poistenia a ďalej vždy vo výročný deň začiatku poistenia a ktorý končí deň pred výročným dňom začiatku poistenia.

2.16 **Začiatok poistenia:** dátum dohodnutý v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.

2.17 **Výročný deň začiatku poistenia:** deň, ktorý sa dátumovo (dňom a mesiacom) zhoduje so začiatkom poistenia. Ak nie je taký deň v danom mesiaci, pripadá výročný deň na posledný deň tohto mesiaca.

2.18 **Poistné:** dojednaný finančný záväzok poistníka vyplývajúci z uzatvorenej poistnej zmluvy.

2.19 **Bežné poistné:** poistné platené poistníkom pravidelne v dohodnutej výške za dohodnuté poistné obdobia.

2.20 **Mimoriadne poistné:** poistné zaplatené nad rámec poistného dohodnutého v poistnej zmluve, pokiaľ to poisťovateľ dovoľuje.

2.21 **Prvé poistné:** poistné za prvé poistné obdobie.

2.22 **Následné poistné:** bežné poistné za druhé a ďalšie poistné obdobie.

2.23 **Vstupný vek poisteného:** vek poisteného stanovený ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

2.24 **Aktuálny vek poisteného:** vek poisteného pre daný poistný rok stanovený ako rozdiel medzi aktuálnym kalendárnym rokom a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

2.25 **Výstupný vek poisteného:** aktuálny vek poisteného, pri dosiahnutí ktorého dané poistenie končí deň pred výročným dňom začiatku poistenia.

2.26 **Prehľad poplatkov, nákladových položiek a parametrov pre investičné životné poistenie a prehľad rizikového poistného pre investičné životné poistenia (ďalej len „Prehľad poplatkov“):** zoznam poplatkov a nákladových položiek, o ktoré je poisťovateľ oprávnený znižovať hodnotu účtu poistenia vedený poisťovateľom

k poistenej osobe na poistnej zmluve tak, ako je uvedené v Prehľade poplatkov, zoznam pravidiel pre vykonávanie úkonov pre dojednané druhy poistenia a prehľad rizikového poistného pre investičné životné poistenie.

2.27 **Druh poistenia:** v poistnej zmluve dojednané poistenie riadiace sa príslušnými OPP.

2.28 **Základné poistenie:** základná poistná ochrana uvedená v uzatvorenej poistnej zmluve. Je povinnou zložkou, ktorá musí byť v poistnej zmluve uzatvorená, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak.

2.29 **Doplnkové poistenie:** rozširuje základnú poistnú ochranu uzatvorenej poistnej zmluvy.

2.30 **Odkupná hodnota:** suma, ktorú poisťovateľ vyplatí poistníkovi pri zániku poistnej zmluvy, ak na ňu vznikol nárok. Spôsob stanovenia odkupnej hodnoty je špecifikovaný v osobitných poistných podmienkach pre dané poistenie.

2.31 **Čakacia doba a zvláštna čakacia doba:** doba, počas ktorej nevzniká nárok na poistné plnenie a ktorá začína plynúť od začiatku poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby alebo zvláštnej čakacej doby. Čakacia doba alebo zvláštna čakacia doba, ak sa pre dané poistenie uplatňuje, je uvedená v príslušných OPP.

2.32 **Vinkulácia:** obmedzenie disponovania s poistnou zmluvou a viazanie plnení z poistenia v prospech tretej osoby (napr. v prospech banky).

2.33 **FATCA (Foreign Accounts Tax Compliance Act):** je americký daňový zákon účinný od 1. 7. 2014, ktorého cieľom je zabrániť daňovým únikom USA. Je záväzný pre finančné inštitúcie na celom svete, vrátane poisťovní a finančných agentov (sprostredkovateľov poistenia).

Článok 3
Uzatvorenie poistnej zmluvy

3.1 Poistná zmluva je uzatvorená okamihom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami, pokiaľ nie je dohodnuté inak.

3.2 Všetky právne úkony týkajúce sa poistnej zmluvy, musia byť vykonané písomnou formou, ak nie je v OZ, týchto VPP alebo osobitných poistných podmienkach pre dané poistenie ustanovené inak.

3.3 Písomnými otázkami poisťovateľa, týkajúcimi sa uzatváraného poistenia, sú všetky otázky nevyhnutné k uzatvoreniu poistnej zmluvy. Týmito otázkami sú aj otázky, týkajúce sa zdravotného stavu poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzatvára poistnú zmluvu.

Článok 4
Oprávnenie poisťovateľa zisťovať a skúmať zdravotný stav a získavať zdravotnú a inú dokumentáciu

4.1 Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní, zmene poistnej zmluvy a kedykoľvek v priebehu trvania poistenia zisťovať a skúmať zdravotný stav poisteného, prípadne aj poistníka, a to na základe správ vyžiadaných od lekárov a zdravotníckych zariadení, u ktorých sa liečil alebo u ktorých sa jeho zdravotný stav posudzoval, kompletnej zdravotnej dokumentácie, taktiež aj prehliadkou, prípadne vyšetrením u lekára, ktorého poisťovateľ sám určil.

4.2 Podpisom poistnej zmluvy alebo podpisom na oznámení poistnej udalosti, poistník a poistený súhlasí, aby poisťovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a finančnú situáciu a oprávňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, ako aj zdravotnícke zariadenia, zdravotné poisťovne, úrady práce, živnostenské úrady, orgány štátnej správy, orgány správy sociálneho zabezpečenia, zamestnávateľov a iné inštitúcie k poskytnutiu informácií o jeho zdravotnom stave a dokladov o zdravotnej a inej dokumentácie nevyhnutnej k uzatvoreniu a správe poistnej zmluvy, ako aj k šetreniu poistnej udalosti. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.

4.3 Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu dozvie, môže použiť len pre vlastnú potrebu a pre potreby zaisťovateľa, ich použitie na iné účely je možné len so súhlasom dotknutej osoby.

4.4 Poistený je povinný podrobiť sa na požiadanie poisťovateľa prehliadke alebo vyšetreniu u lekára určeného poisťovateľom, a to v lehote stanovenej poisťovateľom. Ak zo závažných dôvodov poistený nemôže vyšetrenie absolvovať, je povinný poisťovateľa včas informovať o dôvodoch, ktoré mu bránia v splnení tejto povinnosti a dohodnúť s poisťovateľom náhradný termín vyšetrenia.

4.5 Doklady, predovšetkým lekárske správy, lekárske posudky a dožiadania, za ktoré poisťovateľ hradí honorár, resp. obstaráva na vlastné náklady, sa stávajú jeho výhradným vlastníctvom a ako jediný subjekt je aj oprávnený s nimi nakladať. Poisťovateľ nie je povinný poskytovať ani ich kópie na žiadosť poisteného, zákonného zástupcu poisteného, splnomocnenej či oprávnenej osoby a pod. Na žiadosť uvedených osôb však poisťovateľ môže na základe preukázania právneho titulu a po následnej identifikácii týchto osôb podľa identifikačného dokladu umožniť nahliadnutie do spisu poistnej udalosti.

Článok 5
Začiatok poistenia, poistná doba, koniec poistenia

5.1 Poistnú dobu je možné dohodnúť na dobu určitú (s dohodnutým koncom poistenia) alebo na dobu neurčitú.

5.2 Poistenie začína o 00.00 hod. dňa dojednaného ako začiatok poistenia, pričom musí byť splnená podmienka uzatvorenia poistenia, pokiaľ nebolo účastníkmi poistenia dohodnuté inak.

5.3 U poistení uzatvorených na presne stanovenú dobu končí poistenie o 24.00 hod. dňa dojednaného ako koniec poistenia.

5.4 Pokiaľ bolo doplnkové poistenie uzatvorené spolu so základným poistením, je začiatok doplnkového poistenia zhodný so začiatkom základného poistenia uvedeným v poistnej zmluve.

5.5 Koniec doplnkového poistenia sa zhoduje s koncom základného poistenia uvedeným v poistnej

zmluve, pokiaľ nezaniklo už skôr spôsobom, ktorý je v súlade s OZ, týmito VPP alebo OPP.

Článok 6
Poistné, platenie poistného

6.1 Poistník je povinný platiť poistné, a to za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné).

6.2 Doba platenia poistného je doba, počas ktorej je poistník povinný platiť poistné v dohodnutej výške a v dojednaných termínoch splatnosti poistného. Pokiaľ nie je dojednané inak, je doba platenia poistného zhodná s poistnou dobou.

6.3 Poistné za prvé poistné obdobie je splatné dňom začiatku poistenia. Následné poistné je splatné vždy prvým dňom ďalšieho poistného obdobia.

6.4 Spôsob platenia poistného, jeho výška, splatnosť a poistné obdobie sú uvedené v poistnej zmluve. Prvé poistné obdobie začína dňom začiatku poistenia.

6.5 Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, je poisťovateľ oprávnený požadovať úrok z omeškania za každý deň omeškania.

6.6 Ak sa zmenili podmienky, na základe ktorých poisťovateľ vypočítal poistné, je poisťovateľ oprávnený jednostranne zmeniť dohodnuté poistné.

6.6.1 Dohodnuté poistné je poisťovateľ oprávnený jednostranne zmeniť:

a) ak dôjde k zmene všeobecne záväzných právnych predpisov, ktorá má vplyv na výšku poistného plnenia, na náklady poisťovateľa alebo na daňové a odvodové povinnosti poisťovateľa (najmä zmena rozsahu alebo podmienok poistenia, zmena alebo zavedenie dane alebo osobitného odvodu, zásadná zmena regulácie poisťovacej činnosti),

b) ak dôjde k zmene v rozhodovacej praxi súdov, ktorá má vplyv na poistné plnenia (najmä zmena v prístupe posudzovania niektorých nárokov).

6.6.2 Poisťovateľ zmení poistné iba v rozsahu, v akom je jeho zmena vyžadovaná dôvodom na jeho zmenu. Ak poisťovateľ jednostranne zmení výšku poistného na ďalšie poistné obdobie, oznámi písomne túto skutočnosť poistníkovi najneskôr v lehote desať týždňov pred splatnosťou poistného na ďalšie poistné obdobie, od ktorého zmena nadobudne účinnosť. Pokiaľ poistník so zmenou výšky poistného nesúhlasí, musí poisťovateľovi doručiť písomnú výpoveď poistnej zmluvy aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia, po uplynutí ktorého zmena nadobúda účinnosť. Ak poisťovateľ neoznámi zmenu výšky poistného najneskôr desať týždňov pred splatnosťou poistného na poistné obdobie, od ktorého zmena nadobúda účinnosť, poistník môže písomnú výpoveď poistnej zmluvy doručiť poisťovateľovi až do konca poistného obdobia, po uplynutí ktorého zmena nadobúda účinnosť.

6.7 Poisťovateľ má právo jednostranne upraviť výšku poistného na ďalšie poistné obdobie aj z iného dôvodu, ako je uvedený v odseku 6.6 tohto článku, ak ide o vážny objektívny dôvod. Poisťovateľ sa v takom prípade zaväzuje poistníka písomne informovať o zmene poistného, poskytnúť mu určité a zrozumiteľné objasnenie dôvodu zmeny a poučiť ho o jeho práve poistnú zmluvu vypovedať, a to vopred pred nadobudnutím účinnosti zmeny alebo bez zbytočného odkladu po jej nadobudnutí. Poistník má právo poistnú zmluvu v dôsledku oznámenej zmeny poistného bezplatne a s okamžitou účinnosťou písomne vypovedať v lehote 1 mesiaca od informovania o zmene; v prípade ak poistník nedoručí poisťovateľovi výpoveď v uvedenej lehote, jeho právo vypovedať poistnú zmluvu z dôvodu jednostrannej zmeny poistného podľa tohto odseku zanikne.

6.8 Ak poistník nezaplatil bežné poistné za viac poistných období a naposledy zaplatená platba nepostačuje na uhradenie celého dlhu, je vyrovnané dlžné poistné za najskôr splatné poistné obdobie.

6.9 Poistník je povinný platiť poistné so správne uvedeným variabilným symbolom. Poistné sa považuje za zaplatené okamihom jeho pripísania na účet poisťovateľa v plnej výške v zmysle poistnej zmluvy.

6.10 Poisťovateľ je oprávnený, ale nie je povinný zaslať poistníkovi upovedomenie o splatnosti poistného. Poisťovateľ má právo na náhradu nákladov, ktoré mu vzniknú v súvislosti s doručovaním písomností týkajúcich sa upovedomenia o splatnosti poistného.

6.11 Preplatky poistného, pokiaľ poistník nepožiada o ich vrátenie pred dňom, ku ktorému sa preplatok priradí ako úhrada poistného za ďalšie poistné obdobie, je poisťovateľ oprávnený použiť k úhrade poistného na ďalšie poistné obdobie.

Článok 7
Zmena poistenia

7.1 V dobe trvania poistenia môže poistník so súhlasom poisteného písomne požiadať poisťovateľa o zmenu rozsahu poistenia.

7.2 Poisťovateľ má právo žiadosť o zmenu poistenia zamietnuť alebo stanoviť podmienky, za ktorých je možné zmenu vykonať.

7.3 Zmena, majúca vplyv na výšku poistného, je účinná od najbližšej splatnosti poistného, avšak najskôr v deň účinnosti zmeny poistenia.

7.4 Pokiaľ sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už uzatvoreného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po písomne dohodnutom dni účinnosti zmeny poistenia, najskôr však o 00.00 hod. dňa nasledujúceho po uzatvorení dohody o zmene poistenia. Ak pri zmene poistenia na žiadosť klienta dochádza k zvýšeniu poistného krytia už uzatvoreného poistenia, znovu sa uplatní stanovená čakacia doba alebo zvláštna čakacia doba na navýšenú časť poistného krytia, pričom v tomto prípade čakacia doba alebo zvláštna čakacia doba začína plynúť odo dňa účinnosti zmeny poistenia.

7.5 Poisťovateľ je oprávnený za vykonanie zmeny v poistnej zmluve znížiť hodnotu účtu poistenia vedeného poisťovateľom k poistenej osobe na poistnej zmluve o nákladovú položku uvedenú v Prehľade poplatkov.

7.6 Pokiaľ skončia dôvody, pre ktoré bola pri uzatvorení alebo zmene poistnej zmluvy poskytnutá zľava alebo prirážka na poistnom, sú poistník a poistený povinní túto skutočnosť poisťovateľovi písomne oznámiť a poisťovateľ je oprávnený zľavu ale-

bo prirážku od poistného obdobia nasledujúcom po dni účinnosti zmeny poistenia neuplatňovať.

Článok 8

Práva a povinnosti účastníkov poistenia

8.1 Poisťovateľ je oprávnený odpočítať z poistného plnenia dlžné čiastky poistného, vrátane úrokov z omeškania a akékoľvek iné splatné pohľadávky zo všetkých poistení a zmluvných vzťahov uzatvorených s poisťovateľom. Poisťovateľ je oprávnený vykonávať jednostranné započítanie vzájomných splatných pohľadávok.

8.2 Povinnosťou poisteného je, bez zbytočného odkladu, vyhľadať v prípade choroby alebo po úraze, resp. poistnej udalosti lekárske ošetrenie liečiť sa podľa pokynov lekára.

8.3 Osoba, ktorá si uplatňuje nárok na poistné plnenie, je povinná poisťovateľovi pred výplatou poistného plnenia preukázať, že má právo na poistné plnenie.

8.4 V prípade, že poistený vyžaduje kontrolné vyšetrenie, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia poisťovateľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie budú poistenému uhradené.

8.5 Poistník a poistený sú v priebehu trvania poistenia povinní písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu osobných údajov, adresy bydliska a kontaktných údajov, ošetrujúceho lekára, daňovej rezidencie. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu, pokiaľ nie je uvedené inak, písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu profesijnej činnosti (povolania), zmenu spôsobu výkonu zárobkovej činnosti z pracovného pomeru, štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu na podnikanie a naopak, ako aj začatie alebo zmenu vykonávanej športovej činnosti. Pre vylúčenie pochybností platí, že oznamovacia povinnosť v súvislosti so zmenou povolania sa vzťahuje iba na prípady, ak poistený v priebehu trvania poistnej zmluvy začne vykonávať inú pracovnú (profesijnú) činnosť, ako vykonával doteraz; netýka sa to prípadu, ak poistený začne vykonávať rovnakú, resp. obdobnú pracovnú (profesijnú) činnosť pre iného zamestnávateľa.

8.6 Poistník, poistený, osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia, ich zákonný zástupca sú povinní pri uzatváraní, resp. počas trvania poistného vzťahu, ako aj pri zmene, obnove poistenia, prípadne vzniku a riešení poistnej udalosti, pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa.

8.7 Ustanovenia uvedené v ods. 8.5 a 8.6 tohto článku sa týkajú aj všetkých zmien, ktoré nastali v dobe medzi dňom podpisu a dňom doručenia poistnej zmluvy a/alebo jej zmeny poisťovateľovi, a ktoré poisťovateľovi v okamihu doručenia neboli známe.

8.8 Náklady na oznámenia znáša ten kto oznamuje, pričom oznamovacia povinnosť sa považuje za splnenú, ak je písomné oznámenie doručené druhej zmluvnej strane, resp. účastníkovi poistenia, pokiaľ nie je uvedené inak.

8.9 Poistník a poistený sú povinní zabezpečiť, aby akákoľvek dokumentácia, ktorú poisťovateľ vyžaduje, a ktorá sa vzťahuje k poisteniu a plneniu práv a povinností vyplývajúcich z poistenia, bola poisťovateľovi doručená v lehote stanovenej poisťovateľom. Ak poistníkovi alebo poistenému v plnení tejto povinnosti bránia závažné dôvody, je povinný poisťovateľa bez zbytočného odkladu o týchto dôvodoch informovať.

8.10 Poisťovateľ má nárok na znižovanie hodnoty účtu o nákladové položky a poplatky uvedené v Prehľade poplatkov.

8.11 Poisťovateľ je oprávnený požadovať a účastníci poistenia sú povinní umožniť overenie totožnosti účastníkov poistenia, ako aj overenie správnosti a platnosti podkladov pri úkonoch spojených s poistením. Poisťovateľ je oprávnený požadovať doklady preukazujúce spôsobilosť zákonného zástupcu na právne úkony za účastníka poistenia, ktorý nemá spôsobilosť na právne úkony.

8.12 Na základe písomnej žiadosti poistníka vystaví poisťovateľ druhopis (duplikát) poistky, ktorý má platnosť originálu.

8.13 Poisťovateľ si vyhradzuje právo preverovať predložené dokumenty, takisto aj právo vyžadovať znalecké posudky odborníkov. Poisťovateľ je tiež oprávnený zložité poistné udalosti konzultovať alebo zasielať na odborné posúdenie, a to ešte pred poskytnutím poistného plnenia.

8.14 Poistený a poistník sú povinní umožniť poisťovateľovi, vrátane osôb splnomocnených poisťovateľom, šetrenie nevyhnutné pre posúdenie nároku na poistné plnenie a kontrolu dodržiavania záväzkov prevzatých na základe poistnej zmluvy (napr. kontrolu dodržiavania liečebného režimu, preukazovaného vzniku poistnej udalosti, trvania a ukončenia pracovnej neschopnosti, okolností skončenia pracovného pomeru a iné) a ďalších skutočností potrebných pre stanovenie výšky a rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť a poskytnúť poisťovateľovi nevyhnutnú súčinnosť.

8.15 Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní poistenia a bezprostredne po jeho uzavretí posudzovať rizikový profil poisteného vyplývajúci z jeho zdravotného stavu, vykonávanej profesijnej činnosti (povolania) alebo športovej činnosti. Pri zvýšenom rizikovom profile poisteného je poisťovateľ oprávnený navrhnúť poistníkovi zmenu po- istenia (zmenu poistného a/alebo poistných súm, úplné alebo čiastočné vylúčenie z poistenia, obmedzenie poistného plnenia a pod.). Pokiaľ poistník túto zmenu neprijme, poisťovateľ je oprávnený poistenie v súlade s článkom 13 odsek 13.2 týchto VPP vypovedať do 2 mesiacov od jeho uzavretia.

8.16 Poisťovateľ je oprávnený počas trvania poistného vzťahu, ako aj pri zmene poistenia, prípadne vzniku a riešení poistnej udalosti, posudzovať rizikový profil poisteného vyplývajúci z ním vykonávanej profesijnej činnosti (povolania) alebo športovej činnosti. Pri zmene poistenia môže poisťovateľ vo vzťahu k danej zmene posudzovať aj rizikový profil poisteného vyplývajúci z aktuálneho zdravotného stavu poisteného. Ak poisťovateľ na základe informácie od poistníka alebo poisteného alebo v súvislosti so žiadosťou o zmenu poistenia, prípadne pri riešení poistnej udalosti, zistí, že poistený aktuálne vykonáva inú profesijnú činnosť (povolanie) ako tú, o ktorej mal poisťovateľ naposledy vedomosť, prípadne začal vykonávať

určitú športovú činnosť, resp. začal vykonávať inú športovú činnosť, ako tú, o ktorej mal poisťovateľ naposledy vedomosť, pričom táto iná profesijná alebo športová činnosť spadá do vyššej rizikovej skupiny alebo kategórie, je oprávnený, s výnimkou prípadu uvedeného v ďalšom odseku, jednostranne pristúpiť k zodpovedajúcej zmene poistného a/alebo poistných súm. Zmenu poistného a/alebo poistných súm podľa tohto ustanovenia poisťovateľ vykoná vždy k prvému dňu poistného obdobia. O zmene výšky poistného je poisťovateľ povinný písomne informovať poistníka aspoň 10 týždňov pred splatnosťou poistného na poistné obdobie, od ktorého zmena nadobudne účinnosť, s uvedením dôvodov tejto zmeny. O zmene výšky poistných súm je poisťovateľ povinný písomne informovať poistníka aspoň 2 mesiace vopred pred jej účinnosťou, s uvedením dôvodov tejto zmeny. Pokiaľ poistník so zmenou výšky poistného a/alebo poistných súm nesúhlasí, je oprávnený poistnú zmluvu vypovedať písomnou výpoveďou, ktorú je potrebné poisťovateľovi doručiť aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia, po uplynutí ktorého zmena nadobudne účinnosť. Ak poisťovateľ neoznámi úpravu výšky poistného najneskôr desať týždňov pred splatnosťou poistného na ďalšie poistné obdobie, od ktorého má zmena nadobudnúť účinnosť, poistník môže písomnú výpoveď doručiť poisťovateľovi až do konca poistného obdobia, po uplynutí ktorého zmena nadobúda účinnosť.

8.17 Ak poistník alebo poistený oznámi poisťovateľovi zmenu profesijnej činnosti (povolania) alebo športovej činnosti poisteného, pričom po prehodnotení rizikového profilu poisteného v dôsledku danej zmeny sa rizikový profil poisteného zníži, v dôsledku čoho odpadne sčasti alebo úplne dôvod na aplikáciu rizikovej prirážky, poisťovateľ zníži poistné tak, aby zodpovedalo aktuálnemu rizikovému profilu poisteného. Uvedenú zmenu poisťovateľ vykoná s účinnosťou k prvému dňu najbližšieho poistného obdobia po oznámení zmeny zo strany poistníka alebo poisteného. Zároveň o tejto zmene informuje poistníka.

8.18 Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku nákladových položiek uvedených v Prehľade poplatkov, ak dôjde k zmene právnych predpisov, ktorá má vplyv na správu poistných zmlúv, na náklady poisťovateľa alebo na daňové a odvodové povinnosti poisťovateľa (najmä zmena rozsahu alebo podmienok poistenia, zmena alebo zavedenie dane alebo osobitného odvodu, zásadná zmena regulácie poisťovacej činnosti). Zmenu výšky nákladových položiek poisťovateľ vykoná vždy k prvému dňu v kalendárnom mesiaci. O zmene výšky nákladových položiek je poisťovateľ povinný poistníka aspoň 2 mesiace vopred pred jej účinnosťou písomne informovať s uvedením dôvodov tejto zmeny. Zmena sa uskutoční aktualizáciou alebo vydaním nového Prehľadu poplatkov, ktorý poisťovateľ pripojí k písomnému oznámeniu pre poistníka podľa predchádzajúcej vety.

8.19 Poisťovateľ má právo jednostranne upraviť výšku nákladových položiek uvedených v Prehľade poplatkov aj z iného dôvodu, ako je uvedený v odseku 8.18 tohto článku, ak ide o vážny objektívny dôvod. Poisťovateľ sa v takom prípade zaväzuje poistníka písomne informovať o zmene výšky nákladových položiek, poskytnúť mu určité a zrozumiteľné objasnenie dôvodu zmeny a po- učiť ho o jeho práve poistnú zmluvu vypovedať, a to vopred pred nadobudnutím účinnosti zmeny alebo bez zbytočného odkladu po jej nadobudnutí. Zmena sa uskutoční aktualizáciou alebo vydaním nového Prehľadu poplatkov, ktorý poisťovateľ pripojí k písomnému oznámeniu pre poistníka podľa predchádzajúcej vety. Poistník má právo poistnú zmluvu v dôsledku oznámenej zmeny výšky nákladových položiek bezplatne a s okamžitou účinnosťou písomne vypovedať v lehote 1 mesiaca od informovania o zmene; v prípade ak poistník nedoručí poisťovateľovi výpoveď v uvedenej lehote, jeho právo vypovedať poistnú zmluvu z dôvodu jednostrannej zmeny výšky nákladových položiek podľa tohto odseku zanikne.

8.20 Poisťovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poistenia a skutočnostiach, o ktorých sa dozvie pri uzatváraní poistenia, jeho správe a pri likvidácii poistných udalostí. Poisťovateľ môže poskytnúť tieto informácie tretím osobám len so súhlasom dotknutej osoby, ak nie je uvedené inak v poistných podmienkach alebo iných ustanoveniach upravujúcich zmluvný vzťah, alebo túto povinnosť nestanovuje právny predpis.

8.21 Osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia má právo byť na základe jej písomnej žiadosti informovaná o priebehu šetrenia či likvidácii poistnej udalosti.

8.22 Poisťovateľ nezodpovedá za škodu vzniknutú v dôsledku uvedenia chybného čísla účtu, variabilného symbolu, prípadne iných údajov zo strany poistníka alebo osoby oprávnenej k prevzatiu poistného plnenia.

8.23 Dokumenty týkajúce sa poistenia musia byť účastníkmi poistenia a dotknutými osobami predkladané v slovenskom jazyku a v prípade, že tieto boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený úradne overený preklad do slovenského jazyka, pokiaľ nie je dohodnuté inak. Náklady na preklad znáša účastník poistenia, resp. dotknutá osoba. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na podklady v českom, anglickom a nemeckom jazyku. Poisťovateľ nezodpovedá za škodu spôsobenú omylmi či nekonaním, ktoré vznikli v dôsledku nesprávneho prekladu akýchkoľvek písomných materiálov či tlmočenia telefonických či osobných konzultácií.

Článok 9
Poistné plnenie

9.1 Poistenie sa týka poistných udalostí, ktoré vzniknú počas trvania poistenia.

9.2 Poisťovateľ poskytuje z poistenia poistné plnenie osobe oprávnenej k prevzatiu poistného plnenia v zmysle ustanovení poistnej zmluvy a príslušných OPP pre dojednané poistenie.

9.3 Poistník, poistený, resp. osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia je povinná bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť a preukázať, že nastala poistná udalosť, dať pravdivé a úplné vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej

následkov a predložiť potrebné doklady, ktoré si poisťovateľ vyžiada, a/alebo ktoré majú vplyv na poistné plnenie. Ak bude poistná udalosť oznámená predbežne ústnou formou alebo prostredníctvom alternatívnych komunikačných prostriedkov (telefón, e-mail, sms), je poistník, poistený, resp. osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia povinná učiniť bez zbytočného odkladu následné písomné oznámenie. Ak nebude podmienka písomného oznámenia splnená, má sa za to, že oznámenie nebolo uskutočnené, ak sa zmluvné strany nedohodli inak. Náklady spojené s vyššie uvedenými ustanoveniami tohto odseku hradí ten, kto si uplatňuje nárok voči poisťovateľovi. Poisťovateľ môže sám vykonať zisťovanie. Zisťovanie a dôkazné konanie, ktoré poisťovateľ vykonal, hradí poisťovateľ.

9.4 Ak poisťovateľ vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným poisťovateľom. Poisťovateľ v tomto prípade hradí náklady vynaložené na prehliadku alebo vyšetrenie a náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje. Ak poisťovateľ lekársku prehliadku, vyšetrenie alebo správu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí. Dokumenty získané lekárskou prehliadkou, vyšetrením alebo v podobe správy si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.

9.5 Pokiaľ povinnosti uvedené v ods. 9.3 a 9.4 tohto článku nie sú splnené, poisťovateľ s výplatou poistného plnenia nezačne, prípadne vyplácanie až do ich splnenia pozastaví.

9.6 Poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie až vtedy, keď boli splnené všetky podmienky vymedzené platnou legislatívou, ako aj podmienky špecifikované v týchto VPP, v ostatných zmluvných ustanoveniach týkajúcich sa dojednaného poistenia a boli mu predložené všetky dokumenty, ktoré oprávnene požadoval. Za podklady potrebné k zisteniu povinnosti poisťovateľa plniť sa považujú hlavne doklady, z ktorých vyplývajú okolnosti vzniku poistnej udalosti, následky poistnej udalosti, správy o liečení a jeho ukončení, úmrtný list a podrobná lekárska správa o príčine smrti a pod., pričom tieto doklady predkladá poisťovateľovi poistník, poistený a osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva.

9.7 Poisťovateľ nie je v omeškaní s poistným plnením počas doby, počas ktorej sú poistený, poistník alebo osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia v omeškaní s plnením povinností, ktoré sa uzatvorením poistnej zmluvy zaviazali plniť pri poistnej udalosti.

9.8 Poistné plnenie je splatné na území Slovenskej republiky a v platnej slovenskej mene, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

9.9 Plnenie je splatné do 15-tich dní, len čo poisťovateľ skončil šetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť a uznal nárok na poistné plnenie. Šetrenie na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť sa musí vykonať bez zbytočného odkladu.

9.10 Ak je poistné plnenie možné vinkulovať, vinkulácia môže byť uskutočnená len na základe písomnej žiadosti poistníka, pričom ak je poistník odlišný od poisteného, je zároveň potrebný písomný súhlas poisteného, ktorý musí byť súčasťou žiadosti poistníka. 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.

9.11 Poistený a/alebo poistník, resp. osoba oprávnená k prevzatiu poistného plnenia je povinný umožniť poisťovateľovi získať akúkoľvek dokumentáciu vzťahujúcu sa k poistnej udalosti, ktorú si poisťovateľ vyžiada.

Článok 10
Nepoistiteľné osoby

10.1 Za nepoistiteľné osoby, na ktoré sa nevzťahuje poistná ochrana a pre ktoré nie je možné uzatvoriť poistenie, sú:

10.1.1 osoby závislé od alkoholu alebo iných návykových, psychotropných alebo omamných látok,

10.1.2 osoby, ktoré sú k dátumu dojednania poistenia v dočasnej pracovnej neschopnosti, hospitalizované alebo majú plánovanú operáciu,

10.1.3 osoby, ktorým bolo diagnostikované HIV/ochorenie AIDS,

10.1.4 osoby, ktorým bola diagnostikovaná Hepatitída typu C,

10.1.5 osoby, ktoré majú diagnostikované onkologické ochorenie bez ukončenej liečby, resp. od ukončenia liečby ešte neuplynuli 4 roky.

Článok 11
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

11.1 Poisťovateľ nie je povinný plniť z poistných udalostí, ku ktorým dôjde:

a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, mierovými misiami, vzburami, povstaniami alebo nepokojmi; poisťovateľ plní z poistných udalostí, ktoré vzniknú pri účasti poisteného na vzburách, povstaniach alebo nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení pracovných alebo služobných povinností poisteného,

b) použitím jadrových, chemických alebo biologických zbraní,

c) ak pôjde o výluku v zmysle článku 15 - Medzinárodné sankcie alebo článku 16 - Teritoriálna doložka týchto VPP.

11.2 Poisťovateľ nie je povinný plniť, ak poistná udalosť nastala:

a) v priamej súvislosti a preukázateľne so spáchaním úmyselného trestného činu alebo pokusom oň zo strany poisteného, pričom táto skutočnosť bude vyplývať z právoplatného rozhodnutia orgánu činného v trestnom konaní alebo súdu.

Táto výluka sa neuplatní pri úmyselnom trestnom čine, ktorý spáchal poistený následkom požitia alkoholu alebo návykových látok (napr. trestný čin ohrozenie pod vplyvom návykovej látky), v tom prípade poisťovateľ môže poistné plnenie znížiť podľa § 820 OZ.

11.3 Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie poisťovateľa, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom sama alebo z jej podnetu iná osoba, pričom táto skutočnosť bude vyplývať z právoplatného rozhodnutia orgánu činného v trestnom konaní alebo súdu. Súčasne v zmysle predchádzajúcej vety, ak z poistenia vzniká nárok na poistné plnenie inej oprávnenej osobe, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie vyplatiť až po doručení právoplatného rozhodnutia o ukončení trestného konania.

11.4 Pokiaľ bolo v dôsledku nesprávneho uvedenia dátumu narodenia poisteného, jeho zdravotného stavu, vykonávaného profesijnej činnosti (povolania), športovej činnosti a iných údajov ovplyvňujúcich výšku poistného, stanovené nižšie poistné, má poisťovateľ právo poistné plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť. Poisťovateľ je tiež oprávnený navrhnúť poistníkovi navýšenie poistného tak, aby zodpovedalo výške, ktorú by poisťovateľ pôvodne stanovil pri vedomosti správnych informácií o skutočnostiach podľa prvej vety. Pokiaľ poistník túto zmenu neprijme, poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie aj pri ďalšej poistnej udalosti z poistnej zmluvy, ktorá nastane v budúcnosti. Poisťovateľ môže primerane znížiť poistné plnenie z poistnej zmluvy aj v prípade, ak si poistený predtým nesplní povinnosť podľa článku 8 odsek 8.5 týchto VPP a neoznámi poisťovateľovi v priebehu trvania poistenia zmenu profesijnej činnosti (povolania), zmenu spôsobu výkonu zárobkovej činnosti, ako aj začatie alebo zmenu vykonávanej športovej činnosti, na základe ktorej sa zvýši rizikový profil poisteného, a poisťovateľ sa o danej zmene pred poistnou udalosťou nedozvedel inak. Poisťovateľ môže zároveň pristúpiť k úprave poistného a/alebo poistných súm v súlade s článkom 8 odsek 8.16 týchto VPP.

11.5 Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP, poistnej zmluve alebo OZ podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu jej následkov, je poisťovateľ oprávnený plnenie z poistnej zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť. Poisťovateľ nie je oprávnený počas trvania poistnej zmluvy plnenie z poistnej zmluvy znížiť z dôvodu, že poistné nebolo riadne a včas zaplatené.

11.6 Ak je poistnou udalosťou úraz poisteného, je poisťovateľ oprávnený podľa § 820 OZ znížiť sumu, ktorú má vyplatiť, ak došlo k úrazu následkom požitia alkoholu alebo návykových látok poisteným.

11.7 Pri vedomom porušení povinností uvedených v bode 8.6 týchto VPP môže poisťovateľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil; inak právo zanikne.

11.8 Ak sa poisťovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne.

Článok 12
Osoby oprávnené k prevzatiu poistného plnenia

12.1 Právo na poistné plnenie má, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, poistený. Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, poistník má právo určiť oprávnenú osobu, ktorá má právo na plnenie v prípade smrti poisteného, a to menom alebo vzťahom k poistenému a percentuálnym podielom na poistnom plnení.

12.2 Až do vzniku poistnej udalosti je poistník oprávnený zmeniť oprávnenú osobu. Ak je poistník odlišný od poisteného, je potrebný aj písomný súhlas poisteného, ktorý musí byť súčasťou oznámenia o zmene. Zmena určenia oprávnenej osoby je účinná doručením úplného písomného oznámenia poisťovateľovi.

12.3 Ak vznikne právo na poistné plnenie niekoľkým oprávneným osobám a nie sú podiely určené, má každá z nich právo na rovnaký podiel.

12.4 Ak nie je v čase poistnej udalosti určená oprávnená osoba, alebo ak nenadobudne právo na poistné plnenie, nadobúdajú toto právo osoby určené podľa ustanovení OZ.

Článok 13
Zánik poistenia

13.1 V súlade s ustanovením § 800 ods. 1 OZ poistenie (základné a/alebo doplnkové), pri ktorom je dojednané bežné poistné, zanikne výpoveďou zo strany poistníka ku koncu poistného obdobia, pokiaľ nie je stanovené inak. Výpoveď musí byť doručená aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Ak došlo k zmene výšky poistného a poisťovateľ výšku poistného neoznámil poistníkovi najneskôr desať týždňov pred uplynutím poistného obdobia, neuplatní sa lehota podľa prvej vety. Poisťovateľ je oprávnený v súlade s ustanovením § 800 ods. 1 OZ vypovedať poistenie (doplnkové) pre prípad úrazu.

13.2 V súlade s ustanovením § 800 ods. 2 OZ sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať poistník aj poisťovateľ do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistnej zmluvy, s osemdennou výpovednou lehotou, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni doručenia výpovede. Jej uplynutím poistenie zanikne. V tomto prípade má poisťovateľ nárok na pomernú časť poistného do zániku poistenia.

13.3 Pokiaľ poistenie zanikne odstúpením od zmluvy podľa § 802 ods. 1 OZ, poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzatvorením, správou a plnením práv a povinností vyplývajúcich z poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutých plnení z poistnej zmluvy. Ak náklady a poskytnuté plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistník, resp. ten, komu bolo poistné plnenie vyplatené, povinný tento rozdiel vrátiť poisťovateľovi.

13.4 Pokiaľ poistenie zanikne odmietnutím plnenia podľa § 802 ods. 2 OZ, poisťovateľ vyplatí osobe oprávnenej k prevzatiu poistného plnenia sumu

zodpovedajúcu odkupnej hodnote poistenia stanovenú ku dňu zániku, ak na ňu vznikol nárok.

13.5 Podľa § 802a OZ v prípade poistenia osôb s výnimkou poistenia pre prípad úrazu môže poistník, najneskôr do tridsať dní odo dňa uzatvorenia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Odstúpenie od poistnej zmluvy je potrebné doručiť v písomnej forme na adresu poisťovateľa najneskôr v posledný deň tejto lehoty. Ak zanikne poistenie odstúpením od zmluvy podľa § 802a OZ, vráti poisťovateľ poistníkovi, bez zbytočného odkladu, najneskôr však do tridsať dní od odstúpenia, zaplatené poistné; pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo už plnil. Ak poskytnuté poistné plnenie presahuje výšku zaplateného poistného, vráti poistník alebo poistený, poisťovateľovi výšku poistného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poistné.

13.6 Pokiaľ nebolo jednorazové poistné alebo bežné poistné za prvé poistné obdobie zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti alebo ak bolo uhradené iba čiastočne, poistenie zaniká v súlade s § 801 ods. 1 OZ.

13.7 V súlade s ustanovením § 801 ods. 2 OZ poistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Poisťovateľ a poistník si dohodou stanovili výzvu podľa prvej vety doručiť v lehote do troch mesiacov odo dňa splatnosti poistného. Ak nebola výzva podľa predchádzajúcej vety doručená, poistenie zanikne, ak poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

13.8 Pokiaľ nie je uvedené inak, poisťovateľ má nárok na poistné, poplatky a nákladové položky, ktoré vznikli pri uzatváraní, uzatvorením a správou poistnej zmluvy a pri plnení práv a povinností vyplývajúcich z poistnej zmluvy do zániku poistenia.

13.9 Poistenie zaniká uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané.

13.10 Poistenie zaniká dosiahnutím výstupného veku poisteného z poistenia pre dané poistenie, a to deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne tento výstupný vek. Ak na poistnej zmluve nezostane v platnosti žiadne základné poistenie, dôjde k zániku poistnej zmluvy a zároveň zanikajú aj všetky uzatvorené doplnkové poistenia pre všetky poistené osoby ku dňu zániku posledného platného základného poistenia.

13.11 Poistenie zanikne výpoveďou ku koncu príslušného poistného obdobia, pokiaľ poistník nesúhlasí so zmenou výšky poistného podľa ods. 6.6 týchto VPP.

13.12 Poistenie zanikne výpoveďou s okamžitou účinnosťou, pokiaľ poistník nesúhlasí so zmenou výšky poistného podľa ods. 6.7 týchto VPP.

13.13 Poisťovateľ je oprávnený odstúpiť od poistnej zmluvy v prípade, ak by poistenie pre poisťovateľa predstavovalo neprijateľné riziko, resp. porušenie právnych predpisov v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, financovania terorizmu a medzinárodných sankcií (napr. by sa poistený nachádzal na zozname sankcionovaných osôb). Poisťovateľ je oprávnený písomne odstúpiť od poistnej zmluvy v lehote do troch mesiacov odo dňa, kedy danú skutočnosť zistil. Odstúpenie od poistnej zmluvy je účinné dňom jeho doručenia poistníkovi.

Článok 14
Doručovanie písomností

14.1 Písomnosti poisťovateľa určené pre poistníka a/alebo poisteného a/alebo oprávnenú osobu sa doručujú na poslednú známu adresu poistníka a/alebo poisteného a/alebo oprávnenej osoby na území Slovenskej republiky. Poistník a poistený je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy alebo sídla bez zbytočného odkladu. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poisťovateľovi.

14.2 Písomnosti určené poisťovateľovi sa doručujú výlučne na adresu sídla poisťovateľa. Poisťovateľ nezodpovedá za právne následky a/alebo škody v súvislosti s doručovaním písomností na inú adresu ako adresu sídla poisťovateľa.

14.3 Povinnosť doručiť písomnosť je splnená okamihom prevzatia zo strany adresáta. Ak sa písomnosť pre nezastihnutie adresáta uloží na pošte a adresát si ju v príslušnej lehote nevyzdvihne, považuje sa písomnosť za doručenú dňom jej vrátenia odosielateľovi, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, keď bola písomnosť vrátená odosielateľovi ako nedoručiteľná z dôvodu zmeny adresy adresáta alebo z dôvodu, že adresát je neznámy, považuje sa za doručenú dňom jej vrátenia odosielateľovi. Povinnosť odosielateľa doručiť písomnosť sa splní aj vtedy, ak doručenie písomnosti bolo zmarené konaním adresáta, pričom účinky doručenia nastanú dňom, kedy adresát prijatie písomností zmarí (napr. odmietne ich prijať).

14.4 Písomnosti poisťovateľa určené adresátovi sa doručujú spravidla poštou alebo iným subjektom oprávneným doručovať zásielky, môžu však byť doručené aj priamo poisťovateľom. Ustanovenie bodu 14.5 a 14.6 tohto článku VPP tým nie je dotknuté.

14.5 Poisťovateľ je oprávnený využiť alternatívne komunikačné prostriedky (telefón, e-mail, sms, klientsku zónu) pre vzájomnú komunikáciu s poistníkom, poisteným a osobou oprávnenou k prevzatiu poistného plnenia v súvislosti s uzatvorením a správou poistenia, riešením poistných udalostí a ponukou produktov a služieb poisťovateľa a spolupracujúcich obchodných partnerov. Tieto prostriedky slúžia k urýchleniu vzájomnej komunikácie, avšak nenahradzujú písomnú a/alebo listinnú formu úkonov v prípadoch, kedy písomnú a/alebo listinnú formu vyžaduje zákon, tieto VPP, OPP ale- bo poistná zmluva. Povinnosť zaslania písomností elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka, poistného alebo osoby oprávnenej k prevzatiu poistného plnenia. Osobitné podmienky zasielania písomností podľa bodu 14.6 tohto článku VPP tým nie sú dotknuté.

14.6 Poisťovateľ je oprávnený všetky písomnosti, na ktorých prevzatie nie je potrebný podpis poistníka na listine; alebo ak ich listinnú formu nevyžaduje

zákon, tieto VPP, OPP, zmluvné dojednania alebo poistná zmluva; alebo ktorých povaha to umožňuje, zasielať elektronicky prostredníctvom e-mailu a/alebo do elektronickej schránky na ústrednom portáli verejnej správy. Poistník je povinný hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy uvedenej v poistnej zmluve bez zbytočného odkladu, pričom táto zmena je účinná dňom doručenia oznámenia poisťovateľovi. Povinnosť zaslania písomnosti poistníkovi elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka uvedenú v poistnej zmluve alebo na e-mailovú adresu, ktorú poistník oznámi podľa predchádzajúcej vety. Poisťovateľ nezodpovedá za nefunkčnosť e-mailovej adresy poistníka. Poistník môže kedykoľvek poisťovateľa požiadať o zrušenie doručovania písomností elektronicky, a to telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa alebo písomne, listom doručeným na adresu sídla poisťovateľa, pričom jeho účinnosť nastane prijatím telefonického oznámenia alebo doručením písomnej žiadosti poisťovateľovi.

Článok 15
Medzinárodné sankcie

15.1 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie, poistné plnenie a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody alebo poskytnutie akéhokoľvek benefitu, ak by sa poisťovateľ v dôsledku poskytnutia takéhoto poistného krytia, poistného plnenia, platby vyplývajúcej z nároku na náhradu škody alebo benefitu dostal do rozporu so sankciami, zákazmi alebo obmedzeniami uvalenými v zmysle rezolúcií OSN, obchodných či ekonomických sankcií alebo právnych aktov Slovenskej republiky, Českej republiky, Európskej únie, Spojeného kráľovstva(UK) alebo Spojených štátov amerických (USA).

15.2 Viac informácií a odkazy na medzinárodné sankčné zoznamy sú k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa v časti O nás – Medzinárodné sankcie a Teritoriálna výluka https://www.generali.sk/o-nas/medzinarodne-sankcie/. Poisťovateľ neposkytuje poistné plnenie ani akýkoľvek benefit a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody v prípade existencie akejkoľvek súvislosti so sankcionovaný- mi štátmi, ktoré by bolo v rozpore s medzinárodnými sankciami.

Článek 16
Teritoriálna doložka

16.1 Poistenie sa nevzťahuje a z poistenia nevzniká právo na akékoľvek plnenie alebo nárok v akejkoľvek súvislosti so škodovou/poistnou udalosťou:

a) ku ktorej dôjde na území nasledujúcich štátov/regiónov: Bielorusko, Irán, Kórejská ľudovodemokratická republika, Kuba s americkým prvkom, Ruská federácia, Sýria, Venezuela s americkým prvkom, Krymský región, Donecký región, Chersonský región, Luhanský región a Záporožský región (ďalej len „krajiny s úplným embargom“),

b) alebo v prípade akejkoľvek činnosti, ktorá priamo alebo nepriamo súvisí s vládou krajín s úplným embargom alebo právnickými osobami so sídlom v krajinách s úplným embargom, ako aj fyzickými alebo právnickými osobami, ktoré sa nachádzajú na územiach krajín s úplným embargom, prípadne majú vyššie menovaní z tejto činnosti prospech.
Územím sa vždy rozumie územie krajín s úplným embargom vrátane ich vnútorných a pobrežných vôd, priľahlých zón a výlučných hospodárskych zón. Aktuálny zoznam krajín s úplným embargom je k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa v časti O nás – Medzinárodné sankcie a Teritoriálna výluka https://www.generali.sk/o-nas/medzinarodne-sankcie/.

16.2 Táto doložka sa neuplatní v prípade vykonávaných činností alebo poskytovaných služieb v núdzových prípadoch za účelom zabezpečenia bezpečnosti alebo ochrany, alebo ak súvisiace riziko bolo vopred oznámené poisťovateľovi a poisťovateľ písomne potvrdil krytie daného rizika.

Článok 17
Politicky exponovaná osoba

Poistník je povinný pri uzatvorení poistnej zmluvy, ako aj počas trvania zmluvného vzťahu, písomne oznámiť poisťovateľovi skutočnosti, ktoré by spôsobili, že poistník by bol považovaný za politicky exponovanú osobu v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V prípade, že poistník neoznámi poisťovateľovi skutočnosti vyššie uvedené, bude považovaný za osobu, ktorá nie je politicky exponovanou osobou.

Článok 18
Spôsob vybavovania sťažností

18.1 Sťažnosťou sa rozumie námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou. Sťažnosť môže byť podaná písomne (na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa), ústne, prostredníctvom prostriedkov elektronickej komunikácie (e-mail), prostredníctvom webovej stránky poisťovateľa alebo telefonicky.

18.2 Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a v prípade podávania sťažnosti písomnou formou musí byť sťažovateľom podpísaná.

18.3 Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.

18.4 Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.

18.5 Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho

sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.

18.6 Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.

18.7 Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi s odôvodnením a poučením, že ďalšie opakované sťažnosti odloží. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.

18.8 V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd a/alebo prostredníctvom alternatívneho riešenia sporov pred poisťovacím ombudsmanom.

Článok 19
Automatická výmena informácií o finančných účtoch pre účely správy daní

19.1 Automatická výmena informácií o finančných účtoch pre účely správy daní sa uskutočňuje:

a) vo vzťahu k rezidentom členských štátov Európskej únie, na základe smernice 2014/107/EU, ktorú Slovenská republika transponovala do zákona č. 359/2015 Z. z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní a o zmene a doplnení niektorých zákonov ;

b) vo vzťahu k rezidentom štátov, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru o vzájomnej administratívnej pomoci v daňových záležitostiach v znení ustanovení Protokolu (oznámenie č. 461/2013 Z. z.);

c) v nadväznosti na dohodu medzi Slovenskou republikou a Spojenými štátmi americkými (USA) na zlepšenie dodržiavanie medzinárodných predpisov v oblasti daní a na implementáciu zákona FATCA vrátane jej príloh.

19.2 Klientom sa na účely tohto článku rozumie poistník, poistený, oprávnená osoba, resp. iná osoba, ktorá má nárok na vyplatenie odkupnej hodnoty alebo na zmenu oprávnenej osoby z poistnej zmluvy.

19.3 Klient je povinný v tlačive poistnej zmluvy, resp. inom tlačive vyžadovanom poisťovateľom, uviesť svoju daňovú rezidenciu, resp. všetky daňové rezidencie, ak je daňovým rezidentom viacerých štátov. Pokiaľ klient zaškrtne pole USA, je povinný vyplniť aj svoje daňové identifikačné číslo. Daňoví rezidenti ostatných štátov uvedú svoje daňové identifikačné číslo alebo identifikačné číslo používané v členskom štáte alebo zmluvnom štáte na daňové účely. Daňoví rezidenti Slovenskej republiky neuvádzajú svoje daňové identifikačné číslo na účely automatickej výmeny daňových informácií.

19.4 Občan USA je automaticky považovaný za daňového rezidenta USA.

19.5 Poisťovateľ je oprávnený vyžadovať od klienta ďalšie údaje a doklady potrebné na zistenie a/alebo overenie jeho daňovej rezidencie tak, aby mohol splniť svoje povinnosti vyplývajúce z legislatívy uvedenej v bode 19.1 tohto článku, ako aj súvisiacich právnych predpisov, pričom je oprávnený vyhotoviť kópie vyžiadaných dokladov a archivovať ich pre účely kontroly zo strany príslušných orgánov po dobu stanovenú právnymi predpismi. Klient je povinný poskytnúť poisťovateľovi údaje a doklady vyžadované v zmysle predchádzajúcej vety, vrátane umožnenia vyhotovenia kópií týchto dokladov.

19.6 Klient je povinný písomne nahlásiť poisťovateľovi zmenu svojej daňovej rezidencie, daňového identifikačného čísla, ako aj iných údajov, najneskôr do 90 dní od takejto zmeny, pokiaľ právne predpisy alebo príslušné poistné podmienky nestanovujú kratšiu lehotu.

19.7 Klient berie na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený údaje o jeho daňovej rezidencii, ako aj iné súvisiace údaje a doklady nevyhnutné na plnenie povinností poisťovateľa v zmysle tohto článku VPP:

a) monitorovať a prehľadávať na účely vyplývajúce z príslušnej legislatívy (najmä označovanie, hĺbkové preverovanie klienta pri identifikácii, preverovanie účtov, zisťovanie zmeny okolností, kontrola zo strany príslušných orgánov),

b) oznamovať príslušnému orgánu Slovenskej republiky na účely výmeny daňových informácií na základe príslušnej legislatívy.

19.8 V prípade neposkytnutia súčinnosti v zmysle tohto článku VPP zo strany klienta je poisťovateľ oprávnený odmietnuť požadovanú transakciu zo strany klienta, ukončiť zmluvný vzťah (ak to príslušné právne predpisy dovoľujú), prípadne bude klienta automaticky považovať za daňového rezidenta štátu, ktorého je občanom.

19.9 Klient je povinný poskytnúť poisťovateľovi nevyhnutnú súčinnosť pri plnení jeho povinností podľa legislatívy uvedenej v bode 19.1 tohto článku, ako aj súvisiacich právnych predpisov.

Článok 20
Príslušnosť súdov

Všetky spory akéhokoľvek druhu, ktoré môžu vzniknúť na základe poistnej zmluvy alebo v súvislosti s ňou medzi poisťovateľom a poistníkom, poisteným alebo inými oprávnenými osobami, spadajú do právomoci súdov SR a budú rozhodované podľa právneho poriadku SR.

Článok 21
Zverejňovanie informácií o udržateľnosti

21.1 Poisťovateľ je súčasťou Skupiny Generali, ktorá podporuje rozvoj trvalo udržateľnej spoločnosti. Smerovanie v oblasti udržateľného rozvoja je jedným z cieľov spoločnosti a zároveň súčasťou firemnej kultúry.

21.2 Poisťovateľ vo svojich investičných rozhodnutiach zohľadňuje riziká ohrozujúce udržateľnosť a vystavenie voči týmto rizikám sa snaží aktívne riadiť,

napr. obmedzením alebo vylúčením investícií do spoločností, ktoré nevyhovujú požiadavkám definovaným v interných predpisoch. Týmto zároveň poisťovateľ obmedzuje možný vplyv rizík ohrozujúcich udržateľnosť na zhodnotenie investícií.

21.3 Poisťovateľ si dáva za cieľ splniť požiadavky stanovené európskymi predpismi, a preto prijal a zverejnil na svojej stránke:

– Politiku udržateľnosti zaoberajúcu sa rizikami, ktoré ohrozujú udržateľnosť (v súlade s článkom 3 Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2019/2088 z 27. novembra 2019 o zverejňovaní informácií o udržateľnosti v sektore finančných služieb - ďalej len ako „SFDR“),
– Vyhlásenie o hlavných nepriaznivých vplyvoch investičných rozhodnutí na faktory udržateľnosti (podľa čl. 4 SFDR),
– Politiku odmeňovania vo vzťahu k začleňovaniu rizík ohrozujúcich udržateľnosť (podľa čl. 5 SFDR).

21.4 Bližšie informácie týkajúce sa udržateľnosti sú zverejnené na webovom sídle poisťovateľa www.generali.sk/sme-zodpovedni/udrzatelne-financie , v prospektoch a na webových stránkach správcovských spoločností.

Článok 22
Záverečné ustanovenia

22.1 Od ustanovení týchto všeobecných poistných podmienok je možné sa odchýliť v príslušných osobitných poistných podmienkach, poistnej zmluve a/alebo iných zmluvných ustanoveniach, ktoré sú k poistnej zmluve pripojené alebo na ktoré sa odvoláva.

22.2 Tieto VPP nadobúdajú účinnosť dňa 5.3.2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzatvorené odo dňa účinnosti týchto VPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby

(OPP UCH 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre jednotlivé poistenie úrazu a/alebo choroby platia tieto Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a jednotlivé osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) pre dojednané druhy poistenia, ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP UCH, resp. OPP pre dojednané druhy poistenia, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“).

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Úraz** je udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušovaným pôsobením vonkajších síl alebo vlastných telesných síl alebo pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), popálením, bleskom, elektrickým prúdom spôsobila poistenému v priebehu trvania poistenia objektívne zistiteľné alebo viditeľné telesné poškodenie alebo smrť. Za úraz sa tiež považuje utopenie, vykĺbenie končatín, rovnako ako natrhnutie alebo odtrhnutie časti končatín a svalov, šliach, väziva alebo puzdier kĺbov v dôsledku náhlej odchýlky od bežného pohybu. Za úraz sa považuje aj úraz, ktorý vznikol ako následok mikrospánku alebo nevoľnosti.

2.2 **Choroba** je každé, od vôle poisteného nezávislé, lekársky uznané obmedzenie schopnosti organizmu vyrovnávať sa s nárokmi prostredia, prispôsobovať sa zmenám okolia a narúšajúce dôležité životné funkcie vrátane pracovnej schopnosti.

2.3 **Invaliditou** sa rozumie invalidita, ktorá bola poistenému priznaná podľa príslušných právnych predpisov SR, pričom miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

2.4 **Tabuľka športov:** tabuľka poisťovateľa, ktorou určuje zaradenie poisteného do príslušnej kategórie športu na základe miery rizika a úrovne vykonávania daného športu a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Článok 3
Poistná udalosť

3.1 Poistnou udalosťou v poistení úrazu a/alebo choroby sa rozumie vznik úrazu alebo choroby alebo iná skutočnosť uvedená v poistnej zmluve.

3.2 Poistenie sa týka poistných udalostí, ktoré vzniknú počas trvania poistenia.

Článok 4
Poistné plnenie

4.1 Rozsah poistného plnenia je určený dojednaným druhom poistenia a poistnou sumou.

4.2 Poisťovateľ plní aj z poistných udalostí, ku ktorým dôjde liečebnými zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu.

4.3 Poisťovateľ poskytuje z poistenia úrazu a/alebo choroby poistné plnenia uvedené v poistnej zmluve. Poisťovateľ môže z poistenia úrazu a/alebo choroby poskytovať aj iné druhy plnenia. Pokiaľ tieto druhy plnenia nie sú upravené zvláštnymi predpismi alebo poistnou zmluvou, platia pre ne ustanovenia týchto OPP UCH, ktoré sú im povahou a účelom najbližšie.

4.4 Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, vzťahuje sa poistenie na úrazy a choroby poisteného, ku ktorým dôjde pri akejkoľvek činnosti alebo následkom choroby, s výnimkou činností a následkov chorôb uvedených vo VPP, v čl. 6 týchto OPP UCH alebo iných zmluvných dojednaniach vzťahujúcich sa k poisteniu.

4.5 Pokiaľ sa následky úrazu poisteného zhoršili z dôvodu telesného poškodenia alebo choroby, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia, poistné plnenie stanoví poisťovateľ podľa následkov úrazu, ktoré by za rovnakých okolností utrpela osoba bez takéhoto telesného poškodenia alebo choroby.

4.6 Územná platnosť poistenia je neobmedzená, pokiaľ nie je vo VPP, príslušných OPP alebo v poistnej zmluve stanovené inak. Z poistenia nevzniká právo na akékoľvek plnenie alebo nárok v akejkoľvek súvislosti s poistnou udalosťou, ku ktorej dôjde na území krajín / regiónov s úplným embargom v zmysle VPP, čl. 16 Teritoriálna doložka.

Článok 5
Rizikové skupiny a kategórie

V rámci posúdenia rizikového profilu (tzv. zvláštneho rizika) skúma poisťovateľ činnosti, ktoré poistená osoba vykonáva v rámci svojho povolania (rizikové skupiny) a športovej činnosti (kategórie).

5.1 **Rozdelenie rizikových skupín podľa pracovnej činnosti:**

5.1.1 Riziková skupina 1:
- osoba vykonávajúca povolania s duševnou, resp. nevýrobnou činnosťou,
- profesionálny športovec vykonávajúci športovú činnosť ako svoje povolanie, ktoré je jeho hlavným zdrojom príjmu.

5.1.2 Riziková skupina 2:
- osoba vykonávajúca manuálnu prácu s použitím ľahkej techniky.

5.1.3 Riziková skupina 3:
- osoba vykonávajúca manuálnu prácu s použitím ťažkej techniky alebo nebezpečných nástrojov / materiálov alebo prácu vo výškach / hlbinách.

5.2 **Rozdelenie kategórií podľa športovej činnosti:**

5.2.1 Jednotlivé športy sú rozdelené do kategórií podľa miery rizika a úrovne ich vykonávania, pričom toto rozdelenie je definované v Tabuľke športov. Na základe tohto zaradenia sa k poistnému pripočíta prirážka zodpovedajúca konkrétnemu športu a úrovni jeho vykonávania

Článok 6
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

6.1 Poisťovateľ neplní z poistných udalostí ktoré vznikli:

a) v súvislosti s jadrovou katastrofou. Výluka podľa tohto písm. a) sa neuplatní na poistné udalosti, ktoré vzniknú v súvislosti s bežnými technickými poruchami alebo bežnými prevádzkovými incidentmi v jadrových zariadeniach,

b) v dôsledku používania diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané,

c) v dôsledku kozmetických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné, okrem tých, ktoré sú výslovne definované ako poistením kryté pre jednotlivé riziká v príslušných OPP,

d) v dôsledku poranenia, poškodenia, neúplnosti, úplného alebo čiastočného obmedzenia funkčnosti alebo hybnosti časti tela a poruchy zdravia, ak tento stav nastal pred začiatkom poistenia,

e) v dôsledku duševnej poruchy alebo poruchy správania; pokiaľ nenastali v dôsledku úrazu. Výluka podľa tohto písm. e) sa neuplatní na poistné udalosti, ktoré vzniknú priznaním invalidity poistenej osoby v dôsledku duševnej poruchy alebo poruchy správania, pokiaľ táto invalidita nebola zapríčinená užívaním psychotropných látok (alkoholizmus, toxikománia) alebo mentálnou retardáciou,

f) v dôsledku porušenia liečebného režimu,

g) v dôsledku samovraždy alebo úmyselného sebapoškodenia alebo pokusom o ne,

h) pri pracovných činnostiach poisteného súvisiacich s potápaním, jaskyniarstvom, krotením zvierat, kaskadérstvom, testovaním vozidiel, plavidiel, lietadiel, prácou na vrtných plošinách,

i) pri nasledovných leteckých aktivitách, vrátane súťaží a tréningov:
- lety bezmotorovými lietadlami (napr. klzáky, vetrone), resp. inými bezmotorovými prostriedkami (napr. balón),
- lety ultraľahkými lietadlami (vrátane virníkov),
- lety motorovými lietadlami - jedno-, viacmotorové, turbovrtuľové, vrtuľníky (vrátane aerocyklov, hoverbikov), balóny s motorovým pohonom, stíhačky,
- lety motorovými športovými lietadlami,
- závesné lietanie - napr. rogalo, paragliding, speedflying, a pod.,
- zoskoky s padákom z lietadiel aj z výšok.

Výluky podľa tohto písm. i) sa neuplatnia v prípade, ak poistený utrpí úraz:
- ako pasažier alebo člen posádky dopravného lietadla určeného na civilnú (komerčnú) prepravu osôb vrátane charterových letov prevádzkovaných licencovaným leteckým prepravcom oprávneným k preprave osôb,
- ako člen posádky dopravného lietadla určeného na civilnú nákladnú dopravu,
- pri vykonávaní športov poisteným zaradených podľa Tabuľky športov do 1., 2., 3., a 4. kategórie.

j) v súvislosti s vedením motorového vozidla alebo plavidla počas automobilových, motocyklových, motoristických a motorových vodných súťaží a pri príprave na ne; rovnako tak v prípadoch, keď sa poistený zúčastní týchto súťaží alebo prípravy na ne ako spolujazdec. Prípravou sa rozumie akákoľvek aktivita poisteného súvisiaca s motorovým vozidlom, vrátane jeho údržby (napr. jazda na tréningových tratiach alebo medzi jednotlivými súťažnými úsekmi, vo voľnom teréne, pri technických prejazdoch, pri popojazdoch v depe, medzi depom a pretekárskou traťou).
Táto výluka podľa tohto písm. j) sa neuplatní v prípade, ak poistený utrpí úraz:
- pri vykonávaní športov poisteným zaradených podľa Tabuľky športov do 1., 2., 3., a 4. kategórie.

k) pri vedení motorového vozidla, plavidla alebo lietadla alebo obsluhe pracovného stroja, na vedenie/obsluhu, ktorých nemal poistený predpísané príslušné oprávnenie a/alebo nemal vydaný platný príslušný preukaz, resp. oprávnenie v zmysle platných právnych predpisov. To isté platí, ak poistenému bol preukaz, resp. oprávnenie zadržané alebo mu bol uložený zákaz viesť daný prostriedok,

l) pri vykonávaní športov zaradených podľa Tabuľky športov do kategórie NEPOISTITEĽNÝ.

Výluky uvedené v písm. h) a i) sa neuplatnia, ak poistná udalosť nastane pri pracovnej činnosti počas zásahu alebo cvičenia poisteného ako člena záchranných tímov, špeciálnych policajných alebo vojenských zásahových jednotiek a pri preprave poisteného ako pasažiera dopravných prostriedkov leteckej záchrannej služby alebo záchrane poisteného prostriedkami leteckej záchrannej služby.

6.2 Poisťovateľ nie je povinný plniť z poistných udalostí, ktoré vznikli následkom úrazu, ak úraz spôsobil alebo súvisí s/so:

a) vznikom alebo zhoršením prietrží (hernií), nádorov všetkých druhov a pôvodu, aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, mazových pošiev, epikondylitíd alebo prietrže medzistavcovej platničky,

b) infarktom myokardu, mozgovou mŕtvicou, epileptickým záchvatom alebo iným záchvatom kŕčom,

c) degeneratívnym ochorením (napr. chrbtica, Achillova šľacha, meniskus, rotátorová manžeta v ramen a pod.),

d) patologickými a únavovými zlomeninami, resp. chorobnými zmenami kostí, svalov, šliach, väzív alebo puzdier kĺbov.

Článok 7
Zánik poistenia

7.1 Zánikom doplnkového poistenia zaniká len konkrétne doplnkové poistenie, pokiaľ nie je uvedené inak.

Článok 8
Záverečné ustanovenia

8.1 Od ustanovení týchto OPP UCH je možné sa odchýliť v príslušných OPP, poistnej zmluve a/alebo iných zmluvných ustanoveniach, ktoré sú k poistnej zmluve pripojené alebo sa na ne odvoláva.

8.2 Tieto OPP UCH nadobúdajú účinnosť dňa 5. 3. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzatvorené odo dňa účinnosti týchto OPP UCH.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie smrti (S), smrti s klesajúcou poistnou sumou (SKL)

(OPP S, SKL 2025.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie smrti, smrti s klesajúcou poistnou sumou (ďalej len poistenie „S“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP aj nasledovné pojmy:

2.1 **Aktuálna poistná suma** je poistná suma pre prípad smrti v poistení pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou stanovená pre aktuálny poistný rok a pre poistenie s poistnou dobou trvajúcou n rokov nasledovne:

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

2.1.2 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 uplynutých poistných rokov od začiatku poistenia,

2.1.3 v poslednom poistnom roku je aktuálna poistná suma rovná jednej n-tine poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za poistenie pre prípad:

3.1 smrti (s konštantnou poistnou sumou),

3.2 smrti s klesajúcou poistnou sumou.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou pre účely poistenia S sa rozumie smrť poisteného.

4.2 Poistenie sa týka poistných udalostí, ktoré nastanú počas trvania poistenia.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 **Poistenie pre prípad smrti (s konštantnou poistnou sumou)**

5.1.1 Ak sa poistený dožije konca poistenia pre prípad smrti, poistenie zanikne bez práva na poistné plnenie.

5.1.2 Ak dôjde v dobe trvania poistenia k smrti poisteného, nie však následkom samovraždy, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe dohodnutú poistnú sumu pre prípad smrti poisteného a poistenie zanikne k dátumu úmrtia poisteného.

5.1.3 Ak zomrie poistený v prvých dvoch rokoch trvania poistenia následkom samovraždy, zaniká poistenie pre prípad smrti bez práva na poistné plnenie.

5.1.4 Ak zomrie poistený v treťom alebo ďalšom roku trvania poistenia následkom samovraždy, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe najnižšiu poistnú sumu pre prípad smrti poisteného platnú v priebehu dvoch rokov pred dátumom úmrtia poisteného a poistenie zanikne k dátumu úmrtia poisteného.

5.2 **Poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou**

5.2.1 Ak sa poistený dožije konca poistenia pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou, poistenie zanikne bez práva na poistné plnenie.

5.2.2 Ak dôjde v dobe trvania poistenia k smrti poisteného, nie však následkom samovraždy, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu a poistenie zanikne k dátumu úmrtia poisteného.

5.2.3 Ak zomrie poistený v prvých dvoch rokoch trvania poistenia následkom samovraždy, zaniká poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou bez práva na poistné plnenie.

5.2.4 Ak zomrie poistený v treťom alebo ďalšom roku trvania poistenia následkom samovraždy, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe najnižšiu aktuálnu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred dátumom úmrtia poisteného a poistenie zanikne k dátumu úmrtia poisteného.

Článok 6
Územná platnosť

6.1 Územná platnosť poistenia nie je obmedzená. Z poistenia však nevzniká právo na akékoľvek plnenie alebo nárok v akejkoľvek súvislosti s poistnou udalosťou, ku ktorej dôjde na území krajín / regiónov s úplným embargom v zmysle VPP, čl. 16 Teritoriálna doložka.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Ak bola poistná zmluva uzatvorená **bez zisťovania a skúmania zdravotného stavu** poisteného, uplatňuje sa čakacia doba v dĺžke **1 rok**.
7.2 Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade, ak smrť nastala v dôsledku úrazu.
7.3 Čakacia doba začína plynúť od začiatku poistenia.

Článok 8
Zánik poistenia

8.1 Okrem prípadov uvedených vo VPP zaniká poistenie S aj deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek **75 rokov**.
8.2 Poisťovateľ nemôže vypovedať poistenie S podľa bodu 13.1 VPP.

Článok 9
Záverečné ustanovenia

9.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
9.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 6. 3. 2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre doživotné poistenie pre prípad smrti (DS)

(OPP DS 2025.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre doživotné poistenie pre prípad smrti platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP DS“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP DS, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP DS platia okrem pojmov uvedených vo VPP aj nasledovné pojmy:

2.1 **Úraz** je udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušovaným pôsobením vonkajších síl alebo vlastných telesných síl alebo pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), popálením, bleskom, elektrickým prúdom spôsobila poistenému v priebehu trvania poistenia objektívne zistiteľné alebo viditeľné telesné poškodenie alebo smrť okrem prípadov, ak by sa účinky dostavili postupne. Za úraz sa tiež považuje utopenie, vykĺbenie končatín, rovnako ako natrhnutie alebo odtrhnutie časti končatín a svalov, šliach, väziva alebo puzdier kĺbov v dôsledku náhlej odchýlky od bežného pohybu. Za úraz sa považuje aj úraz, ktorý vznikol ako následok mikrospánku alebo nevoľnosti.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 doživotné poistenie pre prípad smrti.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou v doživotnom poistení pre prípad smrti sa rozumie **smrť poisteného**, ktorá nastala **kedykoľvek počas trvania poistenia**.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak dôjde v čase trvania poistenia k smrti poisteného, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe dohodnutú poistnú sumu pre prípad smrti poisteného a poistenie zanikne.

5.2 **Ak zomrie poistený v prvých dvoch rokoch trvania poistenia**, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe **sumu vo výške zaplateného poistného za toto poistenie** a poistenie zanikne.

5.3 Ak dôjde v čase trvania poistenia **k smrti následkom úrazu poisteného po dvoch rokoch trvania poistenia**, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe **trojnásobok dohodnutej poistnej sumy** uvedenej v poistnej zmluve a poistenie zanikne.

5.4 **Ak zomrie poistený v prvých dvoch rokoch trvania poistenia následkom samovraždy**, zaniká doživotné poistenie pre prípad smrti **bez práva na poistné plnenie**.

5.5 **Ak zomrie poistený v treťom alebo ďalšom roku trvania poistenia následkom samovraždy**, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe **najnižšiu poistnú sumu pre prípad smrti poisteného** platnú v priebehu dvoch rokov pred dátumom úmrtia poisteného a poistenie zanikne.

Článok 6
Zánik poistenia

6.1 Poistenie pre neplatenie poistného môže zaniknúť iba do dňa pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom sa poistený dožije 85 rokov.

Článok 7
Záverečné ustanovenia

7.1 Od týchto OPP DS je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

7.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 11. 9. 2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP DS.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie úveru (U)

(OPP U 2025.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie úveru (ďalej len „poistenie U“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka. V prípade invalidity a závažných ochorení, platia okrem toho aj OPP UCH.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Aktuálna poistná suma** je poistná suma stanovená pre aktuálny poistný rok a pre poistenie s poistnou dobou trvajúcou n rokov nasledovne:

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

2.1.2 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 uplynutých poistných rokov od začiatku poistenia,

2.1.3 v poslednom poistnom roku je aktuálna poistná suma rovná jednej n–tine poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

2.2 **Mierou poklesu** pre účely tohto poistenia sa rozumie percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Z hodnoty miery poklesu je odpočítaný percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za úrazy, ktoré sú z poistenia vylúčené a /alebo, nastali pred začiatkom poistenia; a za ochorenia, ktoré sú z poistenia vylúčené a/ alebo ktorých príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia, v čakacej dobe alebo v zvláštnej čakacej dobe.

2.3 **Tabuľkou závažných ochorení pre poistenie úveru TZOU41** (ďalej len „TZOU41“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia a výkony stanovuje:

a) podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie,
b) deň vzniku poistnej udalosti,
c) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy,
d) dokumenty, ktoré je potrebné poisťovateľovi predložiť.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 **HYPO poistenie**

3.1.1 smrť s klesajúcou poistnou sumou alebo invalidita následkom choroby alebo úrazu pri miere poklesu o viac ako 40 % s klesajúcou poistnou sumou (ďalej len „HYPO poistenie v rozsahu nad 40 %“),

3.1.2 smrť s klesajúcou poistnou sumou alebo invalidita následkom choroby alebo úrazu pri miere poklesu o viac ako 70 % s klesajúcou poistnou sumou (ďalej len „HYPO poistenie v rozsahu nad 70 %“).

3.2 **HYPO poistenie MEDI**

3.2.1 smrť s klesajúcou poistnou sumou alebo závažné ochorenie s krytím 41 chorôb s klesajúcou poistnou sumou.

3.3 **HYPO poistenie COMFORT**

3.3.1 smrť s klesajúcou poistnou sumou alebo invalidita následkom choroby alebo úrazu pri miere poklesu o viac ako 40 % s klesajúcou poistnou sumou alebo závažné ochorenie s krytím 41 chorôb s klesajúcou poistnou sumou.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 **HYPO poistenie v rozsahu nad 40 %**
Poistnou udalosťou sa rozumie **smrť poisteného alebo vznik invalidity s mierou poklesu o viac ako 40%** poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, podľa toho, ktorá z týchto udalostí nastane skôr.

4.2 **HYPO poistenie v rozsahu nad 70 %**
Poistnou udalosťou sa rozumie **smrť poisteného alebo vznik invalidity s mierou poklesu o viac ako 70%** poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, podľa toho, ktorá z týchto udalostí nastane skôr.

4.3 **HYPO poistenie MEDI**
Poistnou udalosťou sa rozumie **smrť poisteného alebo skutočnosť, že poistenému vzniklo závažné ochorenie** definované v TZOU41, podľa toho, ktorá z týchto udalostí nastane skôr.

4.4 **HYPO poistenie COMFORT**
Poistnou udalosťou sa rozumie **smrť poisteného alebo vznik invalidity s mierou poklesu o viac ako 40%** poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu **alebo skutočnosť, že poistenému vzniklo závažné ochorenie** definované v TZOU41, podľa toho, ktorá z týchto udalostí nastane skôr.

4.5 Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby alebo zvláštnej čakacej doby. V prípade invalidity, ak rozhodnutie Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia.

4.6 **Dňom vzniku poistnej udalosti** sa rozumie:

a) **deň úmrtia** poistenej osoby, alebo
b) **deň vzniku invalidity** uvedený v právoplatnom rozhodnutí Sociálnej poisťovne podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky poistenej osobe, alebo
c) **v prípade závažného ochorenia** deň definovaný pri jednotlivých ochoreniach a výkonoch v TZOU41 ako deň vzniku poistnej udalosti.

4.7 Poisťovateľ má právo prostredníctvom odborného lekára určeného poisťovateľom výlučne na základe vlastného uváženia preskúmať, či miera poklesu podľa rozhodnutia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke alebo v prípade, že poisťovateľ po preskúmaní rozhodnutia dôjde k záveru, že miera poklesu podľa rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, poisťovateľ má právo rozhodnúť, že poistná udalosť podľa týchto OPP nenastala.

4.8 V prípade zmeny legislatívy pri určovaní miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností, ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase nadobudnutia účinnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná odborný lekár určený poisťovateľom.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane v dobe trvania poistenia poistná udalosť uvedená v čl. 4 týchto OPP, v závislosti od dojednaného druhu poistenia, poskytne poisťovateľ poistné plnenie **vo výške aktuálnej poistnej sumy a poistenie zanikne**.

5.2 Poistné plnenie pre prípad invalidity alebo závažného ochorenia definovaného v TZOU41 poisťovateľ neposkytne za poistnú udalosť, ktorá bola spôsobená úmyselným konaním poisteného alebo inej osoby z podnetu poisteného. Odchýlne od bodu 5.1 platí, že poistenie takouto poistnou udalosťou nezaniká.

5.3 Ak zomrie poistený v prvých dvoch rokoch trvania poistenia následkom samovraždy, zaniká poistenie bez práva na poistné plnenie.

5.4 Ak zomrie poistený v treťom alebo ďalšom roku trvania poistenia následkom samovraždy, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe najnižšiu aktuálnu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred dátumom úmrtia poisteného.

Článok 6
Čakacia doba

6.1 **Čakacia doba pre poistné udalosti v dôsledku invalidity**

6.1.1 Ak nastane invalidita v priamej príčinnej súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované **v čakacej dobe 2 mesiace** od začiatku poistenia, nárok na poistné plnenie z invalidity nevzniká.

6.1.2 **Zvláštna čakacia doba**
V prípade invalidity s mierou poklesu o viac ako 40 % a najviac 70 %, ktorá nastane v priamej príčinnej súvislosti s následkom niektorých z diagnóz F00 až F09 a F20-F99 (duševné poruchy a poruchy správania) alebo M00 až M99 (ochorenie pohybového aparátu) v klasifikácii MKCH a príznaky ochorenia sa prejavili alebo boli diagnostikované **v zvláštnej čakacej dobe 6 mesiacov** od začiatku poistenia, nárok na poistné plnenie nevzniká.

6.1.3 Čakacia doba sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu v zmysle OPP UCH, ktorý nastal počas trvania poistenia.

6.2 **Čakacia doba pre poistné udalosti v dôsledku závažného ochorenia**

6.2.1 Poisťovateľ aplikuje pre poistné udalosti v dôsledku vzniku závažného ochorenia definovaného v TZOU41, čakaciu dobu **v trvaní 2 mesiacov**, ktorá začína plynúť od začiatku poistenia.

6.2.2 Čakacia doba sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu v zmysle OPP UCH, ktorý nastal počas trvania poistenia.

6.2.3 Ak počas čakacej doby:
a) sa prejavia príznaky ochorenia, alebo
b) bude poistenému diagnostikované ochorenie alebo sa podrobí výkonu definovanému v TZOU41,
právo na poistné plnenie za dané ochorenie alebo výkon, ani za ochorenia alebo výkony súvisiace s daným závažným ochorením, nevzniká počas celej doby trvania poistenia.

6.3 **Čakacia doba pre poistné udalosti v dôsledku úmrtia**

6.3.1 Pre poistné udalosti v dôsledku úmrtia sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 7
Povinnosti poisteného

7.1 Povinnosťou poisteného je oznámiť poisťovateľovi skutočnosť, že sa stal invalidným a predložiť poisťovateľovi fotokópiu právoplatného rozhodnutia, posudok posudkového lekára vrátane informácie o príčine vzniku invalidity a začiatku ochorenia.

7.2 Povinnosťou poisteného je oznámiť poisťovateľovi, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie o vzniku invalidity bolo napadnuté alebo zrušené, prípadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie. Povinnosťou poisteného je zmeny skutočností uvedených v tomto odseku oznámiť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu odo dňa ich zmeny.

Článok 8
Osoby s právom na poistné plnenie

8.1 V prípade poistného plnenia v dôsledku smrti poisteného má právo na poistné plnenie oprávnená osoba, v prípade poistného plnenia z invalidity alebo závažných ochorení, právo na poistné plnenie má poistený.

Článok 9
Zánik poistenia

9.1 Poistenie končí:
a) dňom, kedy na základe úkonov účastníkov alebo vymedzených skutočností, s ktorými je podľa VPP spojený zánik poistenia, poistenie zaniklo,
b) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov pre poistenie HYPO poistenie v rozsahu nad 40 %, HYPO poistenie v rozsahu nad 70%,
c) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v

kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 70 rokov pre poistenie HYPO poistenie MEDI, HYPO poistenie COMFORT,

d) vznikom poistnej udalosti s nárokom na poistné plnenie.

Článok 10

Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 11. 9. 2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie sirotského dôchodku (SD)

(OPP SD 2016.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie sirotského dôchodku (ďalej len „SD“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oprávnenou osobou** pre účely tohto poistenia sa rozumie dieťa určené v poistnej zmluve ako oprávnená osoba, a ktorej vznikne právo na poistné plnenie, ak nastane poistná udalosť. Počas poistenia nie je možné požiadať o zmenu oprávnenej osoby.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie vo forme dôchodku za:

3.1 smrť poisteného.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou sa rozumie smrť poisteného.

4.2 Poistenie sa týka poistných udalostí, ktoré nastanú počas trvania poistenia.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak dôjde v dobe trvania poistenia k smrti poisteného, nie však následkom samovraždy, poskytne poisťovateľ oprávnenej osobe poistné plnenie vo forme dôchodku vyplácaného mesačne a poistenie zanikne.

5.2 Ak zomrie poistený v prvých dvoch rokoch trvania poistenia následkom samovraždy, zaniká poistenie sirotského dôchodku bez práva na poistné plnenie.

5.3 Ak zomrie poistený v treťom alebo ďalšom roku trvania poistenia následkom samovraždy, poskytne poisťovateľ oprávnenej osobe poistné plnenie vo forme najnižšieho mesačného sirotského dôchodku platného v priebehu dvoch rokov pred dátumom úmrtia poisteného a poistenie zanikne.

5.4 Poisťovateľ začne oprávnenej osobe vyplácať poistné plnenie podľa bodu 5.1 alebo 5.3 týchto OPP mesačne odo dňa vzniku poistnej udalosti.

5.5 Nárok na poistné plnenie zaniká smrťou oprávnenej osoby, uplynutím poistnej doby alebo ak oprávnená osoba dovŕši vek 25 rokov podľa toho, ktorá skutočnosť nastane skôr.

Článok 6
Zánik poistenia

6.1 Poistenie končí:

a) dňom, kedy na základe úkonov účastníkov alebo vymedzených skutočností, s ktorými je podľa VPP spojený zánik poistenia, poistenie zaniklo,

b) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov,

c) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom oprávnená osoba dosiahne vek 25 rokov,

d) smrťou oprávnenej osoby.

Článok 7
Záverečné ustanovenia

7.1 Od týchto OPP SD je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

7.2 Tieto OPP SD nadobúdajú účinnosť dňa 30. 5. 2016 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP SD.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie závažných ochorení s konštantnou poistnou sumou (ZO65), závažných ochorení s klesajúcou poistnou sumou (ZKL65) a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2)

(OPP ZO65, ZKL65, ZO2 2025.2)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie závažných ochorení (ďalej len „poistenie ZO65, ZKL65, ZO2“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistné zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Aktuálna poistná suma** je poistná suma pre poistenie závažných ochorení s klesajúcou poistnou sumou stanovená pre aktuálny poistný rok a pre poistenie s poistnou dobou trvajúcou n rokov nasledovne:

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

2.2.2 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 uplynutých poistných rokov od začiatku poistenia,

2.2.3 v poslednom poistnom roku je aktuálna poistná suma rovná jednej n-tine poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

2.2 **Tabuľkou závažných ochorení TZO65** (ďalej len „TZO65“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia a výkony stanovuje:

a) podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie,
b) deň vzniku poistnej udalosti,
c) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy, resp. % z aktuálnej poistnej sumy.

2.3 **Tabuľkou skupín závažných ochorení TSZO65** (ďalej len „TSZO65“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Stanovuje:

a) rozdelenie jednotlivých ochorení a výkonov do skupín,
b) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy, resp. % z aktuálnej poistnej sumy pre jednotlivé ochorenia a výkony.

2.4 **Tabuľkou diagnóz pre dvojnásobné plnenie** sa rozumie tabuľka uvedená v čl. 5 bod 5.3 týchto OPP.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 **závažné ochorenia s konštantnou poistnou sumou** (ZO65),

3.2 **závažné ochorenia s klesajúcou poistnou sumou** (ZKL65),

3.3 **dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia** (ZO2). Toto poistenie ZO2 nie je možné dojednať samostatne, ale iba spolu s poistením uvedeným v bode 3.1 tohto článku.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 V poistení ZO65, ZKL65, ZO2 je poistnou udalosťou skutočnosť, že poistenému vzniklo závažné ochorenie počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby.

4.2 **Poistenie závažných ochorení s konštantnou poistnou sumou (ZO65)**
U poisteného vzniklo závažné ochorenie, ak mu bolo diagnostikované niektoré z ochorení alebo sa podrobil niektorému z výkonov, ktoré sú definované v TZO65.

4.3 **Poistenie závažných ochorení s klesajúcou poistnou sumou (ZKL65)**
U poisteného vzniklo závažné ochorenie, ak mu bolo diagnostikované niektoré z ochorení alebo sa podrobil niektorému z výkonov, ktoré sú definované v TZO65.

4.4 Deň vzniku poistnej udalosti, podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie a dokumenty, ktoré je potrebné poisťovateľovi predložiť sú definované pri jednotlivých ochoreniach a výkonoch v TZO65.

Článok 5
Rozsah nárokov

5.1 Poistenie ZO65, ZKL65 sa vzťahuje na závažné ochorenia definované v TZO65.

5.2 Jednotlivé ochorenia a výkony definované v TZO65 sú rozdelené do 5 skupín závažných ochorení. Rozdelenie skupín závažných ochorení je definované v TSZO65.

5.3 V rámci dojednaného druhu poistenia podľa čl. 3 bod 3.3 týchto OPP, je stanovená **Tabuľka diagnóz pre dvojnásobné plnenie**, pričom bude dospelej osobe automaticky pridelený Balík MUŽ alebo Balík ŽENA podľa pohlavia tejto dospelej poistenej osoby. O zmenu balíka je možné poisťovateľa požiadať písomne.

Tabuľka diagnóz pre dvojnásobné plnenie

Balík MUŽ	Balík ŽENA
Zhubný nádor hrubého čreva	Zhubný nádor prsníka
Zhubný nádor prostaty	Zhubný nádor krčka maternice
Zhubný nádor semenníkov	Zhubný nádor tela maternice
Zhubný nádor priedušiek a pľúc	Zhubný nádor vaječníkov

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.2 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie **vo výške % z poistnej sumy**, ktorým je dané ochorenie alebo výkon ohodnotený v zmysle TZO65.

6.2 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.3 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie **vo výške % z aktuálnej poistnej sumy**, ktorým je dané ochorenie alebo výkon ohodnotený v zmysle TZO65.

6.3 Za každú položku z TZO65 poskytne poisťovateľ **poistné plnenie iba raz**, a to aj v prípade, že sa dané ochorenie alebo výkon bude týkať iného orgánu alebo inej končatiny.

Príklad poistného plnenia

Poistený musí absolvovať operáciu aorty hybridnými alebo katetrizačnými technikami. Tento výkon sa nachádza v skupine 2: Srdcovo – cievny systém. Za túto poistnú udalosť bude poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 50 %.

V prípade, že by poistený po čase musel opäť absolvovať túto istú operáciu, nevznikne mu opätovne nárok na poistné plnenie.

Poistený je však stále krytý pre prípad ostatných ochorení a výkonov zo skupiny 2: Srdcovo – cievny systém, ešte na maximálne 50 % (t.j. rozdiel medzi 100 % a už vyplateného plnenia v %).

6.4 **Z jednej skupiny závažných ochorení** vyplatí poisťovateľ v súčte, vyjadrené v %, za všetky poistné plnenia **maximálne 100 %**. Výplatou poistného plnenia vo výške 100 % príslušná skupina závažných ochorení zaniká. Poistné krytie pre zvyšné skupiny závažných ochorení pokračuje v dojednanom rozsahu.

6.5 **Celková výška poistných plnení** vyjadrená v %, za všetky skupiny závažných ochorení je maximálne **500 %**.

6.6 Pokiaľ vznikne v dôsledku **jednej poistnej udalosti nárok na viacero poistných plnení z jednej skupiny** závažných ochorení, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie za každú poistnú udalosť, maximálne však spolu 100 %.

Príklad poistného plnenia

Poistenému je diagnostikovaná skleróza multiplex stredného rozsahu, v dôsledku ktorej trpí parézou dvoch končatín.

Nakoľko **obe ochorenia sa nachádzajú v rovnakej skupine závažných ochorení** *(t.j. v skupine 4: Nervový a pohybový systém), poistenému bude vyplatené poistné plnenie vo výške:*

- *50 % za sklerózu multiplex stredného rozsahu, a*
- *25 % za parézu dvoch končatín.*

V prípade ďalšej poistnej udalosti zo skupiny 4: Nervový a pohybový systém, by bolo poistenému vyplatených ešte maximálne 25 % (t.j. rozdiel medzi 100 % a už vyplateného plnenia v %).

6.7 Pokiaľ vznikne v dôsledku **jednej poistnej udalosti nárok na viacero poistných plnení z viacerých skupín** závažných ochorení, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie za každú poistnú udalosť.

Príklad poistného plnenia

Poistenému je diagnostikovaný nezhubný nádor mozgu, v dôsledku ktorého mu bola diagnostikovaná slepota mierneho rozsahu.

Nakoľko **ochorenia sa nachádzajú v rôznych skupinách závažných ochorení**, *poistenému bude vyplatené poistné plnenie vo výške:*

- *100 % za nezhubný nádor mozgu zo skupiny 4: Nervový a pohybový systém. Výplatou poistného plnenia vo výške 100 % táto skupina závažných ochorení zaniká.*

- *25 % za slepotu mierneho rozsahu zo skupiny 5: Ostatné Závažné ochorenia. V prípade ďalšej poistnej udalosti zo skupiny 5: Ostatné Závažné ochorenia by bolo poistenému vyplatených ešte maximálne 75 % (t.j. rozdiel medzi 100 % a už vyplateného plnenia v %).*

6.8 V prípade, že **ochorenie poistného, za ktoré mu už bolo vyplatené poistné plnenie, prerastie do vyššieho štádia**, vyplatí poisťovateľ rozdiel medzi % prislúchajúcim aktuálnemu štádiu ochorenia a už vyplateným %.

Príklad poistného plnenia.

Poistenému je diagnostikované počiatočné štádium Alzheimerovej choroby.
Za túto poistnú udalosť je poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 25 %.

Po pol roku ochorenie prerastie do vyššieho štádia – stredného štádia Alzheimerovej choroby.
Za túto poistnú udalosť je poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 25 % (t. j. rozdiel medzi ohodnotením aktuálneho vyššieho štádia ochorenia v % a už vyplateného plnenia v %, t.j. 50 % - 25 %).

Ak ochorenie prerastie do najvyššieho – pokročilého štádia Alzheimerovej choroby, poistenému bude vyplatených ešte 50 % (t.j. rozdiel medzi 100 % a už vyplateného plnenia v %, t.j. 100 % - 50 %).

Zo skupiny 4: Nervový a pohybový systém je za uvedené poistné udalosti vyplatené poistné plnenie vo výške 100 % a táto skupina závažných ochorení zaniká.

Príklad poistného plnenia

Poistený v dôsledku úrazu utrpí stratu jednej končatiny.

Za túto poistnú udalosť bude poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 50 % za Stratu jednej končatiny, zo skupiny 5: Ostatné Závažné ochorenia.

V prípade, že u poisteného počas trvania poistenia dôjde k strate ďalšej končatiny (napríklad v dôsledku komplikácií diabetu II typu), bolo by mu vyplatené poistné plnenie za Stratu viacerých končatín vo výške 50 % (t. j. rozdiel medzi ohodnotením aktuálneho stavu v % a už vyplateného plnenia v %, t.j. 100 % - 50 %).

Výplatou poistného plnenia vo výške 100 % táto skupina závažných ochorení zaniká.

6.9 Ak má poistený dojednané **dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2)** a:
a) poistenému bolo diagnostikované niektoré z ochorení definovaných pod poradovaným číslom 3 (Rakovina, Vybrané typy rakoviny mierneho rozsahu) TZO65,
b) a súčasne diagnóza je uvedená v Tabuľke diagnóz pre dvojnásobné plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP
poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške **dvojnásobku %**, ktorým bude dané závažné ochorenie plnené v zmysle bodu 6.4 tohto článku.

Článok 7
Poistné

Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia podľa čl. 3 bod 3.1 alebo 3.2, a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jednu zo skupín závažných ochorení, výška poistného sa nemení. Poistenie ZO65, ZKL65 trvá naďalej v rozsahu platných skupín závažných ochorení.

Článok 8
Čakacia doba

8.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.
8.2 Dĺžka čakacej doby **sú 2 mesiace**.
8.3 Čakacia doba pre poistenie ZO65, ZKL65, ZO2 začína plynúť od začiatku poistenia.
8.4 Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade poistnej udalosti, ktorá nastala výlučne v dôsledku úrazu v zmysle OPP UCH, ktorý nastal počas trvania poistenia.
8.5 Ak počas čakacej doby:
a) sa prejavia príznaky ochorenia, alebo
b) bude poistenému diagnostikované ochorenie alebo sa podrobí výkonu definovanému v TZO65,
právo na poistné plnenie za dané ochorenie alebo výkon, ani za ochorenia alebo výkony súvisiace s daným závažným ochorením, nevzniká počas celej doby trvania poistenia.

Článok 9
Zánik poistenia

9.1 Poistenie uvedené v čl. 3 bod 3.1 a 3.2 týchto OPP zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH aj:
a) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 70 rokov,
b) výplatou 100 % za každú zo skupín závažných ochorení.
9.2 Poistenie uvedené v čl. 3 bod 3.3 týchto OPP zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH aj:
a) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 70 rokov,
b) výplatou dvojnásobného plnenia za závažné ochorenie z Tabuľky diagnóz pre dvojnásobné

plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP,

c) diagnostikovaním závažného ochorenia z Tabuľky diagnóz pre dvojnásobné plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP pred uplynutím čakacej doby, a to uplynutím poistného obdobia v ktorom bolo ochorenie diagnostikované,
d) diagnostikovaním závažného ochorenia definovaného pod poradovým číslom 3.5 (t.j. Rakovina) TZO65, ktoré nie je uvedené v Tabuľke diagnóz pre dvojnásobné plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 11. 9. 2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie SRDCE Plus (SPL)

(OPP SPL 2025.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie SRDCE Plus (ďalej len „poistenie SPL“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1. **Operácia** je zásah do telesnej integrity človeka vykonaná v zdravotníckom zariadení kvalifikovaným lekárom, a ktorá v indikovaných prípadoch rieši určité štádium ochorenia.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 poistenie SRDCE Plus.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou v poistení SPL je skutočnosť, že sa poistený počas doby poistenia a po uplynutí čakacej doby podrobil operácií definovanej v Tabuľke operácií pre SRDCE Plus (ďalej len „TSPL“), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

4.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je nasledujúci deň po vykonaní operácie.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie vo výške % z poistnej sumy platnej pre toto poistenie v čase vzniku poistnej udalosti. Výška percenta prislúchajúceho k danej operácií je uvedená v TSPL.

5.2 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za každú z operácii uvedenú v TSPL maximálne raz. V prípade operácií označených v TSPL ako skupina operácií, má poistený nárok na maximálne jedno poistné plnenie za každú skupinu operácií počas celej poistnej doby.

5.3 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie z poistenia SPL **maximálne štyrikrát za celú poistnú dobu**.

Článok 6
Čakacia doba

6.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

6.2 Dĺžka čakacej doby sú **2 mesiace**.

6.3 Čakacia doba začína plynúť od začiatku poistenia.

6.4 Ak sa počas čakacej doby poistený podrobí operácii definovanej v TSPL, právo na poistné plnenie za danú operáciu nevzniká počas celej doby trvania poistenia.

Článok 7
Územná platnosť

7.1 Operácie definované v TSPL môžu byť vykonané aj mimo územia Slovenskej republiky. Z poistenia však nevzniká právo na akékoľvek plnenie alebo nárok v akejkoľvek súvislosti s poistnou udalosťou, ku ktorej dôjde na území krajín / regiónov s úplným embargom v zmysle VPP, čl. 16 Teritoriálna doložka.

Článok 8
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch, ak bola operácia vykonaná:

8.1 v súvislosti s úrazom,

8.2 ako plánovaný zákrok, pričom zákrok bol lekárom indikovaný pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,

8.3 v dôsledku ochorenia, ktoré bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia.

Článok 9
Poistné

9.1 Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia SPL a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jednu z operácií definovaných v TSPL, výška poistného sa nemení. Poistenie SPL naďalej trvá v rozsahu neuplatnených operácií definovaných v TSPL.

Článok 10
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

10.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poisťovateľovi doklady uvedené v TSPL pre jednotlivé operácie.

10.2 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si aj ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 11
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

11.1 pokiaľ po poistnej udalosti nezostane v platnosti poistné krytie ani pre jednu z operácií definovaných v TSPL,

11.2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 70 rokov.

Článok 12
Záverečné ustanovenia

12.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

12.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 6. 3. 2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie detských závažných ochorení (DZO57) a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2)

(OPP DZO57, ZO2 2025.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie detských závažných ochorení (ďalej len „poistenie DZO57, ZO2“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Tabuľkou detských závažných ochorení TDZO57** (ďalej len „TDZO57“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia a výkony stanovuje:
- a) podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie,
- b) deň vzniku poistnej udalosti,
- c) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy.

2.2 **Tabuľkou skupín detských závažných ochorení TSDZO57** (ďalej len „TSDZO57“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Stanovuje:
- a) rozdelenie jednotlivých ochorení a výkonov do skupín,
- b) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy pre jednotlivé ochorenia a výkony.

2.3 **Tabuľkou diagnóz pre dvojnásobné plnenie** sa rozumie tabuľka uvedená v čl. 5 bod 5.3 týchto OPP.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 **detské závažné ochorenia** (DZO57),

3.2 **dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia** (ZO2). Toto poistenie ZO2 nie je možné dojednať samostatne, ale iba spolu s poistením uvedeným v bode 3.1 tohto článku.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 V poistení DZO57 a ZO2 je poistnou udalosťou skutočnosť, že poistenému vzniklo závažné ochorenie počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby.

4.2 **Poistenie detských závažných ochorení (DZO57)** U poisteného vzniklo závažné ochorenie, ak mu bolo diagnostikované niektoré z ochorení alebo sa podrobil niektorému z výkonov, ktoré sú definované v TDZO57.

4.3 Deň vzniku poistnej udalosti, podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie a dokumenty, ktoré je potrebné poisťovateľovi predložiť sú definované pri jednotlivých ochoreniach a výkonoch v TDZO57.

Článok 5
Rozsah nárokov

5.1 Poistenie DZO57 sa vzťahuje na závažné ochorenia definované v TDZO57.

5.2 Jednotlivé ochorenia a výkony definované v TDZO57 sú rozdelené do 5 skupín závažných ochorení. Rozdelenie skupín závažných ochorení je definované v TSDZO57.

5.3 V rámci dojednaného druhu poistenia podľa čl. 3 bod 3.2 týchto OPP, je stanovená **Tabuľka diagnóz pre dvojnásobné plnenie**, pričom:
- a) do dňa pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši 18 rokov, je poistenému dieťaťu pridelený Balík DIEŤA,
- b) vo výročný deň začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši 18 rokov, končí Balík DIEŤA a automaticky sa mení na Balík MUŽ alebo Balík ŽENA podľa pohlavia tejto poistenej osoby. O zmenu balíka je možné poisťovateľa požiadať písomne.

Tabuľka diagnóz pre dvojnásobné plnenie

Balík DIEŤA	Balík MUŽ	Balík ŽENA
Akákoľvek rakovina	Zhubný nádor hrubého čreva	Zhubný nádor prsníka
	Zhubný nádor prostaty	Zhubný nádor krčka maternice
	Zhubný nádor semenníkov	Zhubný nádor tela maternice
	Zhubný nádor priedušiek a pľúc	Zhubný nádor vaječníkov

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.2 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie **vo výške** % **z poistnej sumy**, ktorým je dané ochorenie alebo výkon ohodnotený v zmysle TDZO57.

6.2 Za každú položku z TDZO57 poskytne poisťovateľ **poistné plnenie iba raz**, a to aj v prípade, že sa dané ochorenie alebo výkon bude týkať iného orgánu alebo inej končatiny.

Príklad poistného plnenia

Poistený musí absolvovať angioplastiku vencovitých tepien srdca.
Tento výkon sa nachádza v skupine 2: Srdcovo – cievny systém. Za túto poistnú udalosť bude poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 25 %.

V prípade, že by poistený po čase musel opäť absolvovať túto istú operáciu, nevznikne mu opätovne nárok na poistné plnenie.

Poistený je však stále krytý pre prípad ostatných ochorení a výkonov zo skupiny 2: Srdcovo – cievny systém, ešte na maximálne 75 % (t.j. rozdiel medzi 100 % a už vyplateného plnenia v %).

6.3 **Z jednej skupiny závažných ochorení** vyplatí poisťovateľ v súčte, vyjadrené v %, za všetky poistné plnenia **maximálne 100 %**. Výplatou poistného plnenia vo výške 100 % príslušná skupina závažných ochorení zaniká. Poistné krytie pre zvyšné skupiny závažných ochorení pokračuje v dojednanom rozsahu.

6.4 **Celková výška poistných plnení** vyjadrená v %, za všetky skupiny závažných ochorení je maximálne **500 %**.

6.5 Pokiaľ vznikne v dôsledku **jednej poistnej udalosti nárok na viacero poistných plnení z jednej skupiny** závažných ochorení, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie za každú poistnú udalosť, maximálne však spolu 100 %.

Príklad poistného plnenia

Poistený utrpí úraz, v dôsledku ktorého dôjde k strate jednej končatiny a slepote mierneho rozsahu.

*Nakoľko **obe ochorenia sa nachádzajú v rovnakej skupine závažných ochorení** (t.j. v skupine 5: Iné ochorenia), poistenému bude vyplatené poistné plnenie vo výške:*
- *50 % za stratu jednej končatiny, a*
- *25 % za slepotu mierneho rozsahu.*

V prípade ďalšej poistnej udalosti zo skupiny 5: Iné ochorenia, by bolo poistenému vyplatených ešte maximálne 25 % (t.j. rozdiel medzi 100 % a už vyplateného plnenia v %).

6.6 Pokiaľ vznikne v dôsledku **jednej poistnej udalosti nárok na viacero poistných plnení z viacerých skupín** závažných ochorení, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie za každú poistnú udalosť.

Príklad poistného plnenia

Poistenému je diagnostikovaný nezhubný nádor mozgu, v dôsledku ktorého mu bola diagnostikovaná slepota mierneho rozsahu.

*Nakoľko **ochorenia sa nachádzajú v rôznych skupinách závažných ochorení**, poistenému bude vyplatené poistné plnenie vo výške:*
- *100 % za nezhubný nádor mozgu zo skupiny 4: Nervový a pohybový systém.*
  Výplatou poistného plnenia vo výške 100 % táto skupina závažných ochorení zaniká.
- *25 % za slepotu mierneho rozsahu zo skupiny 5: Iné ochorenia.*
  V prípade ďalšej poistnej udalosti zo skupiny 5: Iné ochorenia, by bolo poistenému vyplatených ešte maximálne 75 % (t.j. rozdiel medzi 100 % a už vyplateného plnenia v %).

6.7 V prípade, že **ochorenie poisteného, za ktoré mu už bolo vyplatené poistné plnenie, prerastie do vyššieho štádia**, vyplatí poisťovateľ rozdiel medzi % prislúchajúcim aktuálnemu štádiu ochorenia a už vyplateným %.

Príklad poistného plnenia

Poistenému je diagnostikovaná skolióza mierneho rozsahu.
Za túto poistnú udalosť je poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 25 %.

Po čase sa ochorenie zhorší a prerastie do vyššieho štádia – skolióza vážneho rozsahu.
Za túto poistnú udalosť je poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 75 % (t. j. rozdiel medzi ohodnotením aktuálneho vyššieho štádia ochorenia v % a už vyplateného plnenia v %, t.j. 100 % - 25 %).

Zo skupiny 4: Nervový a pohybový systém je za obe poistné udalosti vyplatené poistné plnenie vo výške 100 % a táto skupina závažných ochorení zaniká.

Príklad poistného plnenia

Poistený v dôsledku úrazu utrpí stratu jednej končatiny.

Za túto poistnú udalosť bude poistenému vyplatené poistné plnenie vo výške 50 % za Stratu jednej končatiny, zo skupiny 5: Iné ochorenia.

V prípade, že u poisteného počas trvania poistenia dôjde k strate ďalšej končatiny, bolo by mu vyplatené poistné plnenie za Stratu viacerých končatín vo výške 50 % (t. j. rozdiel medzi ohodnotením aktuálneho stavu v % a už vyplateného plnenia v %, t.j. 100 % - 50 %).

Výplatou poistného plnenia vo výške 100 % táto skupina závažných ochorení zaniká.

6.8 Ak má poistený dojednané **dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2)** a:
a) poistenému bolo diagnostikované ochorenie

definované pod poradovým číslom 2 (Rakovina) TDZO57,
b) a súčasne diagnóza je uvedená v Tabuľke diagnóz pre dvojnásobné plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP,

poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške **dvojnásobku %**, ktorým bude dané závažné ochorenie plnené v zmysle bodu 6.3 tohto článku.

Článok 7
Poistné

Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia podľa čl. 3 bod 3.1, a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jednu zo skupín závažných ochorení, výška poistného sa nemení. Poistenie DZO57 trvá naďalej v rozsahu platných skupín závažných ochorení.

Článok 8
Čakacia doba

8.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.
8.2 Dĺžka čakacej doby **sú 2 mesiace**.
8.3 Čakacia doba pre poistenie DZO57 a ZO2 začína plynúť od začiatku poistenia.
8.4 Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade poistnej udalosti, ktorá nastala výlučne v dôsledku úrazu v zmysle OPP UCH, ktorý nastal počas trvania poistenia.
8.5 Ak počas čakacej doby:
a) sa prejavia príznaky ochorenia, alebo
b) bude poistenému diagnostikované ochorenie alebo sa podrobí výkonu definovanému v TDZO57,

právo na poistné plnenie za dané ochorenie alebo výkon, ani za ochorenia alebo výkony súvisiace s daným závažným ochorením, nevzniká počas celej doby trvania poistenia.

Článok 9
Zánik poistenia

9.1 Poistenie uvedené v čl. 3 bod 3.1 týchto OPP zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH aj:
a) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 25 rokov,
b) výplatou 100 % za každú zo skupín závažných ochorení.

9.2 Poistenie uvedené v čl. 3 bod 3.2 týchto OPP zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH aj:
a) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 25 rokov,
b) výplatou dvojnásobného plnenia za závažné ochorenie z Tabuľky diagnóz pre dvojnásobné plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP,
c) diagnostikovaním závažného ochorenia z Tabuľky diagnóz pre dvojnásobné plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP pred uplynutím čakacej doby, a to uplynutím poistného obdobia, v ktorom bolo ochorenie diagnostikované,
d) diagnostikovaním závažného ochorenia definovaného pod poradovým číslom 2.2 (t.j. Rakovina) TDZO57, ktoré nie je uvedené v Tabuľke diagnóz pre dvojnásobné plnenie podľa čl. 5 bod 5.3 týchto OPP.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 6. 3. 2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie rakoviny (RAK)

(OPP RAK 2022.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie rakoviny (ďalej len „RAK“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.
1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:
2.1 poistenie rakoviny.

Článok 3
Poistná udalosť

V poistení RAK je poistnou udalosťou skutočnosť, že u poisteného došlo počas doby poistenia a po uplynutí čakacej doby k:
3.1 diagnostikovaniu ochorenia č. 1 definovaného v Tabuľke pre poistenie rakoviny (ďalej len „TRAK“), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy,
3.2 diagnostikovaniu terminálneho štádia ochorenia č. 2 definovaného v TRAK, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy,
3.3 diagnostikovaniu ochorenia č. 3 definovaného v TRAK, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Článok 4
Poistné plnenie

4.1 Ak dôjde v dobe trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby k poistnej udalosti v zmysle článku 3.1, vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške 100% z poistnej sumy pre poistenie RAK dojednanej v poistnej zmluve bez ohľadu na to, či už bolo vyplatené plnenie v zmysle bodu 4.3. a zároveň poistenie RAK zaniká.
4.2 Ak dôjde v dobe trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby k poistnej udalosti v zmysle článku 3.2, vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške 150% z poistnej sumy pre poistenie RAK dojednanej v poistnej zmluve bez ohľadu na to, či už bolo vyplatené plnenie v zmysle bodu 4.3. a zároveň poistenie RAK zaniká.
4.3 Ak dôjde v dobe trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby k poistnej udalosti v zmysle článku 3.3, vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške 10 % z poistnej sumy pre poistenie RAK dojednanej v poistnej zmluve. Nárok na čiastočné plnenie je len raz počas platnosti poistenia RAK a výplatou čiastočného plnenia poistenie nezaniká, ale pokračuje ďalej.
4.4 Ak je ochorenie definované v TRAK diagnostikované pred uplynutím čakacej doby, nárok na poistné plnenie nevzniká.

Článok 5
Čakacia doba

Čakacia doba pre poistenie RAK je 6 mesiacov od začiatku poistenia.

Článok 6
Nepoistiteľné osoby

Okrem prípadov uvedených vo VPP, poistenie RAK nie je možné uzatvoriť pre osobu:
6.1 ktorá je v lekárskej starostlivosti z dôvodu diagnostikovania, liečby, kontroly alebo sledovania akéhokoľvek zhubného nádorového ochorenia (vrátane karcinómov in situ),
6.2 ktorej bolo kedykoľvek v minulosti pred uzatvorením poistenia diagnostikované niektoré z ochorení:
a) zhubný nádor,
b) polycystická choroba obličiek,
c) polypóza hrubého čreva,
d) Crohnova choroba,
e) ulcerózna kolitída,
f) Lynchov syndróm,
g) chronická hepatitída,
h) cirhóza pečene,
i) azbestóza,
j) HIV / AIDS,
k) Barettov pažerák.

Článok 7
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch, ak poistná udalosť vznikla v súvislosti s ochorením definovaným v tabuľke TRAK a:
– ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia,
– ak ochorenie, ktoré bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia, má priamu príčinnú súvislosť s ochorením definovaným v tabuľke TRAK.

Článok 8
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

8.1 vyplatením poistného plnenia v zmysle článku 4.1 alebo 4.2,

8.2 pokiaľ bolo ochorenie definované v TRAK diagnostikované pred uplynutím čakacej doby, a to uplynutím poistného obdobia, v ktorom bolo ochorenie diagnostikované,

8.2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 9
Záverečné ustanovenia

9.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

9.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 30. 9. 2022 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku (CHZ)

(OPP CHZ 2024.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie chirurgického zákroku platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú sú časť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2. 1 **Zdravotnícke zariadenie** je štátne, súkromné alebo neziskové zariadenie s lôžkovou starostlivosťou, ktoré má platné povolenie prevádzkovať lekársku prax, má 24-hodinovú službu kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, zabezpečuje chirurgickú prax, disponuje dostatočnými diagnostickými a liečebnými možnosťami, pracuje podľa všeobecne uznávaných metód a vedie záznamy o zdravotnom stave a priebehu liečenia pacientov. Za zdravotnícke zariadenia sa na účely týchto OPP nepovažujú doliečovacie zariadenia, rehabilitačné zariadenia, kúpeľné liečebne, zariadenia sociálnych služieb, zariadenia pre seniorov, zariadenia pre liečbu závislostí, rekonvalescentné alebo geriatrické jednotky nemocnice.

2.2 **Chirurgický zákrok** je medicínsky zákrok do telesnej integrity človeka vykonaný v lokálnej alebo celkovej anestézii v zdravotníckom zariadení kvalifikovaným lekárom, ktorým sa v indikovaných prípadoch rieši určité štádium ochorenia, určitý následok úrazu alebo má za cieľ zlepšiť zdravotný stav poisteného.

Za chirurgický zákrok sa považujú aj endoskopické zákroky, punkcie a biopsie spojené s liečebným zákrokom definované v Tabuľke chirurgických zákrokov (ďalej len „TCHZ“) a akútny chirurgický zákrok, ktorý si vyžaduje akútnu hospitalizáciu poisteného v zahraničí.

Za chirurgický zákrok sa v zmysle tohto poistenia nepovažuje šitie rany, zákrok vykonaný v súvislosti s pôrodom (Cisársky rez, epiziotómia), aplikácia liečiv, zákrok výlučne preventívneho a diagnostického charakteru, kozmetický zákrok alebo iný zákrok plastickej chirurgie, pokiaľ tento zákrok nie je definovaný v TCHZ.

2.3 **Akútna hospitalizácia poisteného** v zahraničí je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná hospitalizácia z dôvodu akútneho ochorenia alebo úrazu, ktorý nastal v zahraničí, a ktoré podľa lekárskeho rozhodnutia vylučujú návrat na územie Slovenskej re publiky.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3. 1 Chirurgický zákrok.

Článok 4
Poistné plnenie

4. 1 Ak má poistený v poistnej zmluve dojednané poistenie chirurgického zákroku a počas poistenia sa poistený po uplynutí čakacej doby podrobil chirurgickému zákroku v zmysle bodu 2.2 týchto OPP, ktorý je uvedený v TCHZ ktorá je súčasťou poistnej zmluvy, poskytne poisťovateľ poistné plnenie z tohto poistenia podľa zásad uvedených v týchto OPP a v poistnej zmluve.

4.2 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za vykonaný chirurgický zákrok stanovené ako súčin poistnej sumy platnej pre toto poistenie v čase zákroku a percenta určeného pre daný zákrok v TCHZ.

4.3 Ak vznikne právo na plnenie v prípade chirurgického zákroku vykonaného na viacerých orgánoch / končatinách počas jedného zákroku, vyplatí poisťovateľ plnenie za zákrok, ktorý má v TCHZ najvyššie percentuálne ohodnotenie a za zákroky na ostatných orgánoch / končatinách vyplatí polovicu percentuálneho ohodnotenia uvedeného v TCHZ.

4.4 V prípade viacerých chirurgických zákrokov vykonaných na jednom orgáne / končatine počas jedného zákroku vyplatí poisťovateľ plnenie iba za zákrok ohodnotený v TCHZ najvyšším percentuálnym ohodnotením.

4.5 Maximálna úhrnná výška poistného plnenia z jednotlivých poistných udalostí z poistenia chirurgického zákroku pre daného poisteného, ktoré nastali počas dvoch po sebe nasledujúcich poistných rokov, je 200 % z poistnej sumy pre toto poistenie.

Článok 5
Čakacia doba

Čakacia doba pre poistenie chirurgického zákroku (s výnimkou chirurgického zákroku vykonaného v dôsledku úrazu) sú 3 mesiace.

Článok 6
Územná platnosť

Pokiaľ bol chirurgický zákrok vykonaný mimo územia členských štátov Európskej únie, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska, Švajčiarskej konfederácie, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky, Čiernej hory, Bosny a Hercegoviny, Srbskej republiky, Macedónskej republiky, Andorrského kniežatstva, Lichtenštajnského kniežatstva, Monackého kniežatstva, Sanmarínskej republiky a Vatikánskeho mestského štátu, nárok na poistné plnenie môže vzniknúť iba v tom prípade, ak poisťovateľ dal pred vykonaním zákroku písomný súhlas s vykonaním chirurgického zákroku mimo uvedeného územia.

V prípade akútneho chirurgického zákroku z dôvodu akútneho ochorenia alebo úrazu, sa písomný súhlas poisťovateľa nevyžaduje.

Článok 7

Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

7.1 Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch, ak bol chirurgický zákrok vykonaný:

7.1.1 počas čakacej doby,

7.1.2 ako plánovaný zákrok, ktorý bol lekárom indikovaný pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,

7.1.3 v súvislosti s vrodenou chybou, ktorá bola diagnostikovaná pred vstupom do poistenia, okrem vrodených chýb, ktoré súvisia s vykonaním chirurgických zákrokov: **Aurikuloplastika pre odstávajúce ušnice, Fimóza, Frenulotómia / Frenulektómia, Operácia škúlenia (strabizmu), Orchiopexia.**

7.2 V prípade chirurgických zákrokov: **Chirurgické odstránenie (excízia) materských znamienok (benígnych) a iných benígnych útvarov na koži a Odstránenie kŕčových žíl (varixov): inou metódou (napr. sklerotizácia, rádiofrekvenčná ablácia)** má poistený nárok na poistné plnenie maximálne jedenkrát v jednom poistnom roku.

Článok 8

Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

8.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný poisťovateľovi predložiť nasledujúce doklady:

a) kópiu prepúšťacej správy zo zdravotníckeho zariadenia, kde bol daný chirurgický zákrok vykonaný s uvedeným dátumom zákroku, vrátane histologického nálezu,

b) správy zo všetkých absolvovaných vyšetrení súvisiacich s chirurgickým zákrokom,

c) výpis zo zdravotnej dokumentácie od všeobecného lekára poisteného.

8.2 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 9

Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie chirurgického zákroku deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 10

Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 3. 2024 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie cestovateľských ochorení (CES)

(OPP CES 2025.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie cestovateľských ochorení platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Prevencia** je súbor opatrení a činností na predchádzanie chorôb, chýb, zranení a ich následkov a udržovanie optimálneho stavu zdravia, jeho posilňovania a rozvoja.

2.2 **Importované ochorenie** je také ochorenie, ktoré je diagnostikované na území Slovenskej republiky, ale k infikovaniu došlo počas zahraničnej cesty. Zároveň musí platiť, že počas trvania inkubačnej doby ochorenia bola pozitívna cestovateľská anamnéza, t.j. postihnutý bol v oblasti výskytu nákazy.

2.3 **Zahraničná cesta** je cesta mimo územia Slovenskej republiky, ktorá trvá nepretržite menej ako 4 mesiace a jej začiatok a koniec musí spadať do poistnej doby tohto poistenia. Z poistenia však nevzniká právo na akékoľvek plnenie alebo nárok v akejkoľvek súvislosti s poistnou udalosťou, ku ktorej dôjde na území krajín / regiónov s úplným embargom v zmysle VPP, čl. 16 Teritoriálna doložka.

2.4 **Hospitalizáciou** sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru choroby musí byť ošetrenie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi. Zároveň platí, že hospitalizácia musí prebiehať v zdravotníckom zariadení na území Slovenskej republiky.

2.5 **Tabuľkou cestovateľských ochorení** (ďalej len „TCES“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia stanovuje:

a) podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie,

b) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 poistenie cestovateľských ochorení.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou v poistení cestovateľských ochorení je skutočnosť, že u poisteného bolo diagnostikované, počas trvania poistenia a po uplynutí zvláštnej čakacej doby niektoré z importovaných ochorení uvedených v TCES.

4.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je nasledujúci deň po stanovení (potvrdení) diagnózy podľa podmienok v TCES.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí zvláštnej čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške % z poistnej sumy, ktorým je dané ochorenie ohodnotené v zmysle TCES.

5.2 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie maximálne jedenkrát za každé importované ochorenie uvedené v TCES.

5.3 Maximálna výška poistného plnenia zo všetkých poistných udalostí z poistenia cestovateľských ochorení v súčte, ktoré nastali počas jedného poistného roka, je 100% z poistnej sumy pre toto poistenie.

Článok 6
Prevencia

6.1 V zmysel týchto OPP je prevencia ďalej špecifikovaná ako:

a) absolvovanie preventívneho očkovania na ochorenia uvedené v TCES,

b) absolvovanie vyšetrenia po návrate zo zahraničnej cesty na ochorenia uvedené v TCES.

6.2 Poistený môže absolvovať prevenciu už počas prvých troch rokov trvania tohto poistenia, ale príspevok na prevenciu poskytne poisťovateľ najskôr po 3. roku trvania tohto poistenia vo výške maximálne 50 €. Nárok na ďalší príspevok na prevenciu vo výške maximálne 50 € má poistený každé ďalšie 3 roky počas trvania tohto poistenia, maximálne vo výške 150 € za všetky príspevky na prevenciu počas trvania tohto poistenia.

6.3 Absolvovanie prevencie musí nastať pred diagnos-

tikovaním ochorenia z TCES, na ktorú sa daná prevencia viaže.

6.4 Nárok na vyplatenie príspevku na prevenciu končí vyplatením maximálnej sumy príspevku na prevenciu.

6.5 Ukončením nároku na príspevok na prevenciu poistenie nezaniká.

6.6 Prevencia musí byť vykonaná na území Slovenskej republiky.

Článok 7
Zvláštna čakacia doba

7.1 Zvláštna čakacia doba sa uplatňuje pre prípad ochorenia Hepatitída v zmysle TCES.

7.2 Zvláštna čakacia doba začína plynúť od začiatku poistenia a jej dĺžka sú 2 mesiace.

7.3 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí zvláštnej čakacej doby.

Článok 8
Poistné

Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia cestovateľských ochorení a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jedno ochorenie z TCES, výška poistného sa nezmení a poistenie cestovateľských ochorení naďalej trvá v rozsahu neuplatnených ochorení z TCES.

Článok 9
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

9.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný doložiť poisťovateľovi doklady uvedené v TCES pre jednotlivé ochorenia.

9.2 Pri uplatnení príspevku na prevenciu v zmysle čl. 6 týchto OPP je poistený povinný doložiť poisťovateľovi:
- doklad o zaplatení absolvovania prevencie,
- lekársku správu alebo očkovací preukaz s uvedením druhu očkovania alebo vyšetrenia a dátumu očkovania alebo vyšetrenia.

9.3 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 10
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie cestovateľských ochorení aj v nasledujúcich prípadoch:

10.1 pokiaľ po poistnej udalosti nezostane v platnosti poistné krytie ani pre jedno ochorenie,

10.2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, kedy poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 11
Záverečné ustanovenia

11.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

11.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 12.6.2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie pre ženy (PZE)

(OPP PZE 2021.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie pre ženy platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledujúce pojmy:

2.1 **MKCH / Medzinárodná klasifikácia chorôb** je systém položiek, ktorými sa označujú jednotlivé choroby a ich varianty podľa dohodnutých a ustanovených kritérií.

2.2 **Operácia** je chirurgický zásah do telesnej integrity človeka vykonaný v zdravotníckom zariadení kvalifikovaným lekárom, ktorým sa v indikovaných prípadoch rieši určité štádium ochorenia alebo určitý následok úrazu.

2.3 **Vrodená chyba dieťaťa** je odchýlka od normálneho prenatálneho vývoja. Ide o odchýlky, ktoré prekračujú bežnú mieru variability v populácii a môžu narušovať normálnu štruktúru tkanív a orgánov ako aj ich funkciu. Vznik vrodenej chyby môže byť zapríčinený dedičnými faktormi ako aj bez dedičného zaťaženia (napr. vplyvom vonkajšieho prostredia).

2.4 **Zdravotnícke zariadenie** je štátne, súkromné alebo neziskové zariadenie s lôžkovou starostlivosťou, ktoré má platné povolenie prevádzkovať lekársku prax, má 24-hodinovú službu kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, zabezpečuje chirurgickú prax, disponuje dostatočnými diagnostickými a liečebnými možnosťami, pracuje podľa všeobecne uznávaných metód a vedie záznamy o zdravotnom stave a priebehu liečenia pacientov. Za zdravotnícke zariadenie sa na účely týchto OPP nepovažuje doliečovacie zariadenie, rehabilitačné zariadenia, kúpeľné liečebne, zariadenia sociálnych služieb, zariadenia pre seniorov, zariadenia pre liečbu závislostí, rekonvalescentné alebo geriatrické jednotky nemocnice.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 Poistenie pre ženy.

Článok 4
Poistná udalosť

V poistení pre ženy je poistnou udalosťou skutočnosť ak:

4.1 **Poistenej bolo počas doby poistenia diagnostikované niektoré** z tehotenských, pôrodných a popôrodných komplikácii definovaných v Tabuľke poistenia pre ženy (ďalej len „TPZE“), k tejto skutočnosti došlo po uplynutí čakacej doby a u poistenej nedošlo v nasledujúcich 15 kalendárnych dňoch od dátumu stanovenia diagnózy alebo podstúpenia operácie k úmrtiu. Za tehotenské, pôrodné a popôrodné komplikácie sa považujú aj komplikácie v zmysle tabuľky TPZE, ktoré nastali počas šestonedelia.

4.2 **Poistenej sa počas doby poistenia narodilo dieťa s niektorou z vrodených chýb** definovaných v tabuľke TPZE, k tejto skutočnosti došlo po uplynutí čakacej doby a zároveň nedošlo v nasledujúcich 15 kalendárnych dňoch (vrátane) od dátumu narodenia dieťaťa k jeho úmrtiu. Vrodená chyba musí byť zároveň diagnostikovaná do dovŕšenia 3 roku veku dieťaťa.

4.3 **Poistenej bolo počas doby poistenia diagnostikované niektoré z vybraných vážnych ochorení alebo sa podrobila niektorej z operácii definovanej v Tabuľke TPZE**, k tejto skutočnosti došlo po uplynutí čakacej doby a u poistenej nedošlo v nasledujúcich 15 kalendárnych dňoch (vrátane) od dátumu stanovenia diagnózy alebo podstúpenia operácie k úmrtiu.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak dôjde počas poistenia k poistnej udalosti podľa čl. 4, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie z tohto poistenia podľa zásad uvedených v týchto OPP a v poistnej zmluve.

5.2 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie stanovené ako súčin poistnej sumy platnej pre toto poistenie v čase vzniku poistnej udalosti a percenta určeného pre danú diagnózu podľa TPZE.

5.3 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie iba za také operácie, ktoré boli vykonané v zdravotníckych zariadeniach.

5.4 **Tehotenské, pôrodné a popôrodné komplikácie**

5.4.1 Poisťovateľ vyplatí plnenie vždy len za jednu komplikáciu definovanú v TPZE za každé tehotenstvo a pôrod.

5.4.2 V prípade súbehu viacerých komplikácií v zmysle TPZE vyplatí poisťovateľ plnenie vždy iba za komplikáciu ohodnotenú najvyšším percentuálnym plnením.

5.5 **Narodenie dieťaťa s vrodenou chybou**

5.5.1 Poisťovateľ vyplatí plnenie za každé živonarodené dieťa, ktorému bola diagnostikovaná vrodená chyba definovaná v TPZE.

5.5.2 V prípade súbehu viacerých vrodených chýb v zmysle TPZE vyplatí poisťovateľ plnenie iba za jednu vrodenú chybu ohodnotenú najvyšším percentuálnym plnením.

5.6 **Vážne ženské operácie a vybrané vážne ochorenia**

5.6.1 Poisťovateľ vyplatí plnenie za každé ochorenie alebo operáciu definovanú v TPZE iba raz, a to aj v prípade, ak by počas doby trvania poistenia nastalo ochorenie alebo operácia viackrát.

5.6.2 V prípade súbehu viacerých ochorení / operácii v zmysle TPZE poisťovateľ vyplatí plnenie za každé diagnostikované ochorenie / podstúpenú operáciu.

Článok 6
Čakacia doba

6.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

6.2 Čakacia doba začína plynúť od okamihu začiatku poistenia.

6.3 Dĺžka čakacej doby je 9 mesiacov pre Tehotenské, pôrodné a popôrodné komplikácie a Narodenia dieťaťa s vrodenou chybou a 6 mesiacov pre Vážne ženské operácie a vybrané vážne ochorenia.

6.4 Táto čakacia doba sa neuplatňuje v prípade poistnej udalosti, ktorá nastala výlučne v dôsledku úrazu v zmysle OPP UCH, ktorý nastal počas trvania poistenia.

Článok 7
Územná platnosť

Pokiaľ bola niektorá z operácii uvedených v TPZE vykonaná mimo územia členských štátov Európskej únie, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska, Švajčiarskej konfederácie, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky, Čiernej hory, Bosny a Hercegoviny, Srbskej republiky, Macedónskej republiky, Andorrského kniežatstva, Lichtenštajnského kniežatstva, Monackého kniežatstva, Sanmarínskej republiky a Vatikánskeho mestského štátu, nárok na poistné plnenie môže vzniknúť iba v tom prípade, ak poisťovateľ dal pred vykonaním zákroku písomný súhlas s vykonaním zákroku mimo uvedeného územia. V prípade urgentného operačného zákroku z dôvodu akútneho ochorenia alebo úrazu, sa písomný súhlas poisťovateľa nevyžaduje.

Článok 8
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v nasledujúcich prípadoch:

8.1 **Pri Tehotenských, pôrodných a popôrodných komplikáciách a Vážnych ženských operáciách a vybraných vážnych ochoreniach** nevzniká poistenej nárok na plnenie:

8.1.1 z komplikácie a/alebo ochorenia, ktoré bolo poistenej diagnostikované už pred začiatkom poistenia, a to aj v prípade, že rovnaká komplikácia a/alebo ochorenie nastane opäť počas doby trvania poistenia,

8.1.2 z operácií, ak poistená už pred začiatkom poistenia rovnakú operáciu absolvovala, alebo ak bola operácia lekárom indikovaná pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,

8.1.3 ak poistená zomrie do 15 kalendárnych dní od dátumu diagnostikovania ochorenia a/alebo komplikácie, alebo podstúpenia operácie,

8.1.4 k diagnostikovaniu ochorenia a/alebo komplikácie, resp. podstúpeniu operácie došlo počas čakacej doby.

8.2 **Pri Narodení dieťaťa s vrodenou chybou** nevzniká nárok na plnenie:

8.2.1 pokiaľ sa dieťa narodilo mŕtve alebo zomrelo do 15 kalendárnych dní od dátumu narodenia,

8.2.2 pokiaľ vrodená chyba nebola diagnostikovaná najneskôr do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa,

8.2.3 k narodeniu dieťaťa došlo počas čakacej doby.

8.3 Poisťovateľ neposkytne plnenie ani v prípade, že poistená podstúpi niektorú z operácii uvedených v TPZE ako dôsledok úrazu, ktorý nastal pred začiatkom poistenia.

Článok 9
Poistné

Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia pre ženy z kategórie Vážne ženské operácie a vybrané vážne ochorenia a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jednu operáciu alebo ochorenie uvedených v TPZE v časti Vážne ženské operácie a vybrané vážne ochorenia, výška poistného sa nezmení a poistenie pre ženy naďalej trvá v rozsahu neuplatnených operácií alebo ochorení.

Článok 10
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie pre ženy:

10.1 v prípade, že poistená dosiahla vek minimálne 50 rokov a zároveň poisťovateľ poskytol plnenie za všetky ochorenia alebo operácie definované v TPZE v časti Vážne ženské operácie a vybrané vážne ochorenia,

10.2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistená dosiahne výstupný vek 65 rokov.

Článok 11
Záverečné ustanovenia

11.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

11.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 16. 4. 2021 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie invalidity (I), invalidity s klesajúcou poistnou sumou (IKL), invalidity vo forme dôchodku (ID), invalidity úrazom (IU)

(OPP I, IKL,ID, IU 2023.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie pre prípad invalidity platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Mierou poklesu** pre účely tohto poistenia sa rozumie percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Z hodnoty miery poklesu je odpočítaný percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za úrazy, ktoré sú z poistenia vylúčené a/alebo nastali pred začiatkom poistenia; a za ochorenia, ktoré sú z poistenia vylúčené a/alebo ktorých príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia, v čakacej dobe alebo v zvláštnej čakacej dobe.

2.2 **Aktuálna poistná suma** je poistná suma pre poistenie invalidity s klesajúcou poistnou sumou stanovená pre aktuálny poistný rok a pre poistenie s poistnou dobou trvajúcou n rokov nasledovne:

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

2.2.2 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 uplynutých poistných rokov od začiatku poistenia,

2.2.3 v poslednom poistnom roku je aktuálna poistná suma rovná jednej n-tine poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

Článok 3
Druhy poistenia

3.1 V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

a) poistenie invalidity v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku
b) poistenie invalidity v rozsahu nad 50 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku, t.j. poistenie oslobodenia od platenia priamej investície v prípade invalidity poisteného
c) poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku
d) poistenie invalidity v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo
e) poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo
f) poistenie invalidity v rozsahu nad 40 % s klesajúcou poistnou sumou s výplatou poistného plnenia jednorazovo
g) poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s klesajúcou poistnou sumou s výplatou poistného plnenia jednorazovo
h) poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo
ch) poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 40 %.

4.2 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 50 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 50 %.

4.3 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 70 %.

4.4 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 40 %.

4.5 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo**

Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 70 %.

4.6 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 40 % s klesajúcou poistnou sumou s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 40 %.

4.7 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s klesajúcou poistnou sumou s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 70 %.

4.8 **Poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku úrazu s mierou poklesu o viac ako 40 %.

4.9 **Poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku úrazu s mierou poklesu o viac ako 70 %.

4.10 Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú počas trvania poistenia a rozhodnutie Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a počas života poisteného.

4.11 **Dňom vzniku poistnej udalosti sa rozumie deň vzniku invalidity uvedený v právoplatnom rozhodnutí** Sociálnej poisťovne podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky poistenej osobe.

4.12 Poisťovateľ má právo prostredníctvom odborného lekára určeného poisťovateľom výlučne na základe vlastného uváženia preskúmať, či miera poklesu podľa rozhodnutia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke alebo v prípade, že poisťovateľ po preskúmaní rozhodnutia dôjde k záveru, že miera poklesu podľa rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, poisťovateľ má právo rozhodnúť, že poistná udalosť podľa týchto OPP nenastala.

4.13 V prípade zmeny legislatívy pri určovaní miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností, ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase nadobudnutia účinnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná odborný lekár určený poisťovateľom.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 **Poistné plnenie vyplácané vo forme dôchodku**

5.1.1 Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata dôchodku, poistná suma predstavuje **mesačný dôchodok.**

5.1.2 Ak nastane v dobe trvania poistenia poistná udalosť uvedená v bode 4.1, 4.2 alebo 4.3 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo forme dôchodku vyplácaného mesačne.

5.1.3 Poisťovateľ začne poistenému vyplácať poistné plnenie podľa bodu 5.1.2 týchto OPP mesačne odo dňa vzniku poistnej udalosti, do konca prebiehajúceho poistného roka. Vyplácanie poistného plnenia sa predlžuje na ďalší poistný rok, ak poistený preukáže trvanie nároku na poistné plnenie.

5.1.4 Ak poistený preukáže, že jeho zdravotný stav nebude Sociálna poisťovňa na účely invalidity a zmeny miery poklesu opätovne posudzovať (nebude predpoklad zmeny zdravotného stavu), poistený je oslobodený od ďalšej povinnosti preukazovať trvanie invalidity, mieru poklesu a poisťovateľ prizná poistné plnenie do zániku poistenia.

5.1.5 V prípade, že sa zdravotný stav poisteného zlepší natoľko, že poistený prestal spĺňať podmienky nároku na poistné plnenie, zanikne nárok na poistné plnenie.

5.1.6 Nárok na výplatu poistného plnenia môže byť opäť priznaný, pokiaľ poistený preukáže, že sa jeho zdravotný stav zhoršil a znovu spĺňa podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie.
Poisťovateľ opätovne začne poistenému vyplácať poistné plnenie od mesiaca nasledujúceho po dni právoplatnosti rozhodnutia o zmene.

5.1.7 Povinnosť platiť poistné za toto riziko zaniká od najbližšej splatnosti bežného poistného po vzniku poistnej udalosti.

5.1.8 Nárok na poistné plnenie zaniká smrťou poisteného

5.1.9 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku**
a) Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.1 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.
b) Poistné plnenie bude vyplácané maximálne do konca poistnej doby tohto poistenia.

5.1.10 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 50 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku**
a) Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.2 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.
b) Poistné plnenie bude vyplácané do konca poistnej doby tohto poistenia alebo maximálne po dobu 10 rokov, podľa toho čo uplynie skôr.
c) Poistné plnenie sa vyplatí na ľubovoľný účet poisteného, pričom existencia priamej investície nie je podmienkou na vyplatenie poistného plnenia.

5.1.11 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia vo forme dôchodku**
a) Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.3 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.
b) Poistné plnenie bude vyplácané maximálne do konca poistnej doby tohto poistenia.

5.2 **Poistné plnenie vyplatené vo forme jednorazového plnenia**

5.2.1 Nárok na poistné plnenie zaniká smrťou poisteného.

5.2.2 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 40% s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.4 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

5.2.3 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.5 týchto

OPP, poistné plnenie je vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve .

5.2.4 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 40% s klesajúcou poistnou sumou s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.6 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške aktuálnej poistnej sumy.

5.2.5 **Poistenie invalidity v rozsahu nad 70 % s klesajúcou poistnou sumou s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.7 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške aktuálnej poistnej sumy.

5.2.6 **Poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 40 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.8 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

5.2.7 **Poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70 % s výplatou poistného plnenia jednorazovo**
Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.9 týchto OPP, poistné plnenie je vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve.

Článok 6
Čakacia doba

6.1 Ak nastane invalidita poisteného v priamej príčinnej súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované **v čakacej dobe 2 mesiace** od začiatku poistenia, nárok na poistné plnenie nevzniká.

6.2 **Zvláštna čakacia doba**
V prípade invalidity s mierou poklesu o viac ako 40 % a najviac 70 %, ktorá nastane v priamej príčinnej súvislosti s následkom niektorých z diagnóz F00 až F09 a F20-F99 (duševné poruchy a poruchy správania) alebo M00 až M99 (ochorenie pohybového aparátu) v klasifikácii MKCH-10, a príznaky ochorenia sa prejavili alebo boli diagnostikované **v zvláštnej čakacej dobe 6 mesiacov** od začiatku poistenia, nárok na poistné plnenie nevzniká.

6.3 Čakacia doba sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu.

Článok 7
Povinnosti poisteného

7.1 Povinnosťou poisteného je do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi, predložiť poisťovateľovi originál alebo úradne overenú kópiu právoplatného rozhodnutia, posudok posudkového lekára vrátane informácie o príčine vzniku invalidity a začiatku ochorenia.

7.2 Povinnosťou poisteného je oznámiť poisťovateľovi, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie o vzniku invalidity bolo napadnuté alebo zrušené. Ďalej je povinnosťou poisteného oznámiť, že posudkový lekár rozhodol o tom, že poistený prestal byť invalidný, bola mu zmenená miera poklesu, resp. bol priznaný starobný alebo predčasne starobný dôchodok, prípadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie. Povinnosťou poisteného je zmeny skutočností uvedených v tomto odseku oznámiť poisťovateľovi do 30 dní odo dňa ich zmeny.

Článok 8
Osoby oprávnené k prevzatiu poistného plnenia

8.1 Ak dôjde k poistnej udalosti z poistenia invalidity, právo na poistné plnenie má poistený.

Článok 9
Zánik poistenia

9.1 Poistenie končí:
a) dňom, kedy na základe úkonov účastníkov alebo vymedzených skutočností, s ktorými je podľa VPP spojený zánik poistenia, poistenie zaniklo,
b) v prípade poistenia I, IKL, ID deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov,
c) v prípade poistenia IU deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 62 rokov,
d) priznaním starobného alebo predčasného starobného dôchodku,
e) v prípade poistenia I, IKL, IU, ID vznikom poistnej udalosti.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 10. 3. 2023 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č.1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č.026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie odobratia vodičského oprávnenia (OVO)

(OPP OVO 2021.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie odobratia vodičského oprávnenia (ďalej len „OVO“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Stratou zdravotnej spôsobilosti** sa rozumie nenaplnenie minimálnych požiadaviek na úroveň telesnej schopnosti na vedenie motorového vozidla (z dôvodu choroby alebo úrazu) v zmysle aktuálne platnej Vyhlášky Ministerstva vnútra SR, ktorou sa vykonáva zákon o cestnej premávke. Zároveň táto strata zdravotnej spôsobilosti musí byť poistenému stanovená prvýkrát a potvrdená lekárom, ktorý má oprávnenie vystavovať Doklad o zdravotnej spôsobilosti vodiča.

2.2 **Dôchodkom** sa rozumie poistné plnenie, ktoré je poistenému vyplácané mesačne ako fixná čiastka vo výške uvedenej v poistnej zmluve a počas doby stanovenej týmito OPP.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 poistenie odobratia vodičského oprávnenia.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou v poistení odobratia vodičského oprávnenia sa rozumie:

4.1.1 Odobratie vodičského oprávnenia počas trvania poistenia príslušným Dopravným inšpektorátom policajného zboru SR z dôvodu straty zdravotnej spôsobilosti.

4.1.2 Obmedzenie vodičského oprávnenia počas trvania poistenia príslušným Dopravným inšpektorátom policajného zboru SR z dôvodu straty zdravotnej spôsobilosti. Zároveň musí platiť, že toto obmedzenie vodičského oprávnenia spôsobí poistenému neschopnosť vykonávať jeho povolanie.

4.2 Za dátum vzniku poistnej udalosti sa rozumie deň právoplatnosti rozhodnutia o odobratí / obmedzení vodičského oprávnenia z dôvodu straty zdravotnej spôsobilosti príslušným Dopravným inšpektorátom policajného zboru SR.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.1., poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo forme dôchodku po dobu maximálne 10 rokov, avšak maximálne do zániku poistenia uvedeného v čl. 10 týchto OPP.

5.2 Poisťovateľ začne poistenému vyplácať poistné plnenie podľa bodu 5.1. týchto OPP mesačne odo dňa vzniku poistnej udalosti, do konca prebiehajúceho poistného roka. Vyplácanie poistného plnenia sa predlžuje na ďalší poistný rok, ak poistený preukáže trvanie nároku na poistné plnenie. Nedoložením trvania nároku na poistné plnenie zaniká nárok na výplatu plnenia na ďalší poistný rok.

5.3 V prípade, že sa zdravotný stav poisteného zlepší natoľko, že poistený prestal spĺňať podmienky nároku na poistné plnenie, zanikne nárok na poistné plnenie.

Článok 6
Poistné

Povinnosť platiť poistné za poistenie OVO zaniká od najbližšej splatnosti bežného poistného po vzniku poistnej udalosti.

Článok 7
Čakacia doba

Čakacia doba pre poistenie OVO je 6 mesiacov od začiatku poistenia. Táto čakacia doba sa neuplatňuje v prípade poistnej udalosti, ktorá nastala výlučne v dôsledku úrazu v zmysle OPP UCH, ktorý nastal počas trvania poistenia.

Článok 8
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

8.1 Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch ak:

a) odobratie / obmedzenie vodičského oprávnenia z dôvodu straty zdravotnej spôsobilosti nastali pred začiatkom poistenia a v čakacej dobe,

b) ochorenie, ktoré viedlo k strate zdravotnej spôsobilosti, bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia,

c) strata zdravotnej spôsobilosti bola stanovená na základe duševnej alebo psychickej poruchy,

d) strata zdravotnej spôsobilosti bola stanovená na základe závislosti od alkoholu a iných návykových a omamných látok,

e) strata zdravotnej spôsobilosti nastala druhý a ďalší krát.

Článok 9
Práva a povinnosti

Pri oznámení poistnej udalosti z poistenia odobratia vodičského oprávnenia je poistený povinný doložiť rozhodnutie o odobratí / obmedzení vodičského oprávnenia

z dôvodu straty zdravotnej spôsobilosti označené doložkou právoplatnosti , vydaného príslušným Dopravným inšpektorátom policajného zboru SR a kópie lekárskych správ preukazujúcich stratu zdravotnej spôsobilosti.

Článok 10

Zánik poistenia

10.1 Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie:
- a) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov,
- b) poistnou udalosťou,
- c) smrťou poisteného.

Článok 11

Záverečné ustanovenia

11.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

11.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 16. 4. 2021 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie dennej dávky pri práceneschopnosti (PN)

(OPP PN 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenie

1.1 Pre poistenie dennej dávky pri práceneschopnosti (ďalej len „poistenie PN“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Práceneschopnosťou (PN)** sa rozumie doba, počas ktorej poistený podľa lekárskeho rozhodnutia z dôvodu choroby alebo úrazu nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú zárobkovú činnosť a pri ktorej dochádza k zníženiu alebo strate príjmu poisteného a zároveň poistený poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky podľa príslušných právnych predpisov jednotlivých krajín Európy.

2.2 **Európou** sa rozumejú členské štáty Európskej únie, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska, Švajčiarskej konfederácie, Nórskeho kráľovstva, Islandskej republiky, Čiernej hory, Bosny a Hercegoviny, Srbskej republiky, Macedónskej republiky, Andorrského kniežatstva, Lichtenštajnského kniežatstva, Monackého kniežatstva, Sanmarínskej republiky a Vatikánskeho mestského štátu.

2.3 **Hospitalizáciou** sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru choroby a/alebo úrazu musí byť ošetrenie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať jeden z nasledujúcich druhov poistenia s rozdielnym začiatkom plnenia, resp. podmienkami nároku naň:

3.1 denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 15 dní s plnením od 1. dňa,

3.2 denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 1. dňa,

3.3 denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 29. dňa.

Článok 4
Poistná doba

4.1 Poistenie PN sa dojednáva na poistnú dobu 2 roky, s možnosťou opakovaného predĺženia.

4.2 Poisťovateľ je oprávnený najneskôr 10 týždňov pred uplynutím aktuálnej poistnej doby k poisteniu PN zaslať poistníkovi návrh na jej predĺženie, a to za rovnakých alebo zmenených podmienok. Poisťovateľ pri posudzovaní možného predĺženia poistnej doby nebude opätovne posudzovať zdravotný stav poisteného.

4.3 Po uplynutí prvých 2 rokov trvania poistenia PN je poisťovateľ oprávnený navrhnúť poistníkovi predĺženie poistnej doby v zmysle predchádzajúceho bodu o ďalšie 2 roky. Po uplynutí 4 rokov trvania poistenia PN je poisťovateľ oprávnený navrhnúť poistníkovi predĺženie poistnej doby k poisteniu PN v zmysle predchádzajúceho bodu až do konca poistnej doby stanovenej v poistnej zmluve pre iné doplnkové poistenia poisteného alebo do dovŕšenia výstupného veku pri poistení PN (t.j. do 65 rokov), podľa toho, čo nastane skôr.

4.4 Poistník **akceptuje** návrh poisťovateľa na predĺženie poistnej doby, a teda pokračovania poistenia PN za pôvodných, príp. zmenených podmienok **zaplatením** poistného za poistenie PN za prvé poistné obdobie v rámci navrhnutej predĺženej poistnej doby. Poistné za poistenie PN je poistník v prípade záujmu o predĺženie poistnej doby povinný zaplatiť buď v pôvodnej výške (ak poisťovateľ v rámci v návrhu na predĺženie poistnej doby nestanovil novú výšku poistného za poistenie PN), alebo v upravenej výške (ak poisťovateľ v rámci návrhu na predĺženie poistnej doby stanovil novú výšku poistného za poistenie PN). Poistník poistné za poistenie PN (pôvodné, príp. upravené) uhrádza v rámci celkového poistného za poistnú zmluvu, v ktorej má dojednané aj poistenie PN.

4.5 V prípade, **ak poistník neuhradí** poistné za poistenie PN za prvé poistné obdobie navrhnutej predĺženej poistnej doby, a teda neakceptuje návrh poisťovateľa na predĺženie poistnej doby, poistenie PN zaniká uplynutím aktuálnej poistnej doby.

Článok 5
Poistná udalosť

5.1 Poistnou udalosťou pre účely poistenia PN je práceneschopnosť, pri ktorej nastanú a poisťovate-

ľovi sú doložené nižšie vymedzené skutočnosti a súčasne sú splnené nasledujúce podmienky:

a) práceneschopnosť v zmysle článku 2 bod 2.1 týchto OPP,
b) začiatok práceneschopnosti je po uplynutí čakacej doby alebo zvláštnej čakacej doby,
c) práceneschopnosť musí trvať aspoň 15 alebo 29 dní podľa druhu poistenia dohodnutého v poistnej zmluve,
d) poistenému bol príslušným zdravotníckym zariadením (ďalej len „ošetrujúci lekár“) vystavený doklad o práceneschopnosti, vydaný na základe príslušných právnych predpisov (pokiaľ má poistený nárok na náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo na nemocenské dávky podľa príslušných právnych predpisov jednotlivých krajín Európy),
e) doklad vymedzený pod písm. d) má všetky náležitosti obsiahnuté vo formulári „Potvrdenie práceneschopnosti“, vrátane vyznačenia začiatku práceneschopnosti a určenie diagnózy podľa klasifikácie MKCH (Medzinárodná klasifikácia chorôb) a bol poisťovateľovi doručený v dobe trvania práceneschopnosti, z ktorej je uplatnená poistná udalosť,
f) poistený sa skutočne lieči, a to v mieste určenom ošetrujúcim lekárom v Potvrdení práceneschopnosti.

5.2 Poistná udalosť začína dňom priznania práceneschopnosti po splnení podmienok v bode 5.1 tohto článku a končí dňom, ktorým je podľa lekárskeho rozhodnutia práceneschopnosť ukončená.

5.3 V konkrétnom prípade môže stanoviť dĺžku práceneschopnosti a tým aj rozsah poistného plnenia lekár určený poisťovateľom. Účastníci poistenia sa môžu dohodnúť na posúdení nevyhnutnej doby trvania práceneschopnosti nezávislým zdravotníckym zariadením; akékoľvek náklady spojené so spracovaním a vystavením lekárskeho posudku hradí v tomto prípade účastník, ktorý si spracovanie zdravotného posudku vyžiadal.

5.4 Pokiaľ je priznaná práceneschopnosť súbežne pre viacero ochorení alebo liečení následkov úrazu, resp. pokiaľ v priebehu trvania práceneschopnosti nastane zmena pôvodne stanovenej diagnózy, jedná sa o jednu poistnú udalosť.

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Denná dávka sa vypláca od 1. alebo 29. dňa trvania práceneschopnosti podľa druhu poistenia dojednaného v poistnej zmluve, ak táto práceneschopnosť trvala minimálne po dobu stanovenú pre daný druh poistenia.

6.2 Denná dávka sa vypláca maximálne v rámci trvania poistenia, a to aj v prípade, ak práceneschopnosť trvá po skončení poistenia. Zároveň je jej výplata pri poistnej udalosti časovo obmedzená na dobu jedného roka (limit poistného plnenia) s výnimkou uvedenou v bode 6.5.2 tohto článku. Práceneschopnosti v dôsledku rovnakého ochorenia (rovnakej diagnózy) alebo liečenia následkov rovnakého úrazu sa započítavajú do limitu poistného plnenia, pokiaľ prestávka medzi nimi nepresahuje 6 mesiacov.

6.3 Poisťovateľ plní dennú dávku dohodnutú v poistnej zmluve, najviac však po dobu stanovenú v predchádzajúcom bode a v maximálnej výške dennej dávky podľa článku 7 týchto OPP.

6.4 Výplata poistného plnenia končí najneskôr so zánikom poistenia. Toto neplatí v prípade, ak sa poistenie predlžuje o novú poistnú dobu podľa článku 4.

6.5 **Bonusové poistné plnenie pre poistenie PN**

6.5.1 Nárok na bonusové poistné plnenie vzniká v prípade, ak nastane úraz , ktorý si vyžiadal hospitalizáciu poisteného trvajúcu dlhšie ako 7 dní (aspoň 8 dní).

6.5.2 Nárok na bonusové poistné plnenie vzniká v prípade, ak má poistený v poistnej zmluve spolu **s poistením PN** dojednané aspoň jedno z týchto poistení: **poistenie zdravotníckych ochorení (ZDR), poistenie ochorení zo stresu (OSTR) alebo poistenie ochorení z počítača (OPC).** Odlišne od bodu 6.2 tohto článku je v tomto prípade výplata dennej dávky pri poistnej udalosti časovo obmedzená na dobu 700 dní (limit poistného plnenia). Nárok na bonusové plnenie zaniká zánikom poistenia OSTR, OPC resp. ZDR. Ak práceneschopnosť trvá od 366. dňa (resp. od inej maximálnej hranice poberania nemocenských dávok pre jednotlivé krajiny Európy) do 700. dňa, podmienkou pre výplatu poistného plnenia nie je poberanie nemocenských dávok podľa príslušných právnych predpisov jednotlivých krajín Európy.

Článok 7
Maximálna výška dennej dávky

7.1 Maximálna výška dennej dávky je stanovená v závislosti od priemerného čistého mesačného príjmu poisteného v zmysle bodu 7.2 týchto OPP.

7.2 **Čistým príjmom** sa pre účely tohto poistenia rozumie:

a) **v prípade zamestnancov – príjem zo závislej činnosti** znížený o daň z príjmu a povinné poistné zdravotného a sociálneho poistenia.
Poistený tento čistý príjem dokladuje na začiatku poistenia alebo pri navýšení poistnej sumy, a to potvrdením platiteľa príjmu o výške príjmu alebo výpisom z účtu, na ktorý je poukazovaný čistý príjem poisteného, za obdobie troch po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov, ktoré bezprostredne predchádzajú dňu začiatku poistenia.

b) **v prípade SZČO - činnosti:**
ba) **príjem z podnikania a inej samostatne zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie** znížený o:
– daň z príjmu,
– výdavky vynaložené na dosiahnutie, zabezpečenie a udržanie týchto príjmov,
– poistné zdravotného a sociálneho poistenia, ak tieto výdavky neboli zahrnuté do výdavkov, vynaložených na dosiahnutie, zabezpečenie a udržanie príjmov, alebo
bb) 50 % príjmov z podnikania a z inej samostatne zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie.
Podľa toho, ktorý z čistých príjmov stanovených podľa písm. ba) alebo bb) vychádza vyšší a ktorý poistený zdokladuje v zmysle tohto bodu nižšie.
Poistený tento čistý príjem dokladuje na začiatku poistenia alebo pri navýšení poistnej sumy, a to podaným daňovým priznaním k dani z príjmov fyzických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie spolu s potvrdením o podaní daňového priznania.

c) **v prípade, ak je poistený spoločníkom v spoločnosti s ručením obmedzeným (s.r.o.):**

ca) vyplatený podiel na zisku spoločnosti po zdanení za predchádzajúce zdaňovacie obdobie v zmysle daňového priznania. V tomto prípade je potrebné zohľadniť podiel poisteného ako spoločníka na zisku.
V prípade, ak je poistený zároveň konateľom alebo prokuristom danej s.r.o. a má dohodnutú odmenu za výkon funkcie, tak sa do výpočtu jeho čistého príjmu zahrnie aj výška vyplatenej odmeny za výkon funkcie.
V prípade, že je poistený zároveň zamestnancom danej s.r.o., tak sa do výpočtu jeho čistého príjmu zahrnie aj vyplácaná mzda - príjem znížený o daň z príjmu a povinné poistné zdravotného a sociálneho poistenia, alebo

cb) 50 % z celkových príjmov s.r.o. z podnikania za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. V tomto prípade je potrebné zohľadniť podiel spoločníka v spoločnosti v zmysle zakladateľskej listiny alebo spoločenskej zmluvy.
V prípade, ak je poistený zároveň konateľom alebo prokuristom danej s.r.o. a má dohodnutú odmenu za výkon funkcie, tak sa do výpočtu jeho čistého príjmu zahrnie aj výška vyplatenej odmeny za výkon funkcie.

Podľa toho, ktorý z čistých príjmov stanovených podľa písm. ca) alebo cb) vychádza vyšší a ktorý poistený zdokladuje v zmysle tohto bodu ďalej.

Poistený tento čistý príjem dokladuje na začiatku poistenia alebo pri navýšení poistnej sumy, a to:

— V prípade bodu 7.2.ca) podaným daňovým priznaním k dani z príjmov právnických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie spolu s potvrdením o podaní daňového priznania. Zároveň je potrebné doložiť aj zápisnicu z valného zhromaždenia, resp. rozhodnutie jediného spoločníka o prerozdelení čistého zisku spoločnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Ak je vyplácaná aj mzda, je potrebné doložiť aj potvrdenie platiteľa príjmu o výške príjmu alebo výpisom z účtu, na ktorý je poukazovaný čistý príjem poisteného, za obdobie troch po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov, ktoré bezprostredne predchádzajú dňu začiatku poistenia.
Ak je vyplácaná aj odmena za výkon funkcie, je potrebné doložiť ročné zúčtovanie o dani z príjmov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie.

— V prípade bodu 7.2.cb) podaným daňovým priznaním k dani z príjmov právnických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie spolu s potvrdením o podaní daňového priznania. Zároveň je potrebné doložiť zakladateľskú listinu alebo spoločenskú zmluvu pre stanovenie podielu na celkových príjmoch z podnikania pre daného spoločníka.
Ak je vyplácaná aj odmena za výkon funkcie, je potrebné doložiť ročné zúčtovanie o dani z príjmov fyzických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie.

7.3 Za priemerný čistý mesačný príjem sa považuje čistý príjem podľa bodu 7.2 tohto článku za stanovené obdobie prepočítaný na jeden kalendárny mesiac.

7.4 V prípade súbehu čistých príjmov poisteného podľa bodu 7.2 písm. a) a b) sa čisté príjmy sčítajú len u poistených, ktorí si dojednali poistenie PN ako samostatne zárobkovo činné osoby.

7.5 V prípade súbehu čistých príjmov poisteného podľa bodu 7.2 písm. a) a c) resp b) a c), sa čisté príjmy sčítajú len u poistených, ktorí si dojednali poistenie PN ako osoby podnikajúce prostredníctvom s.r.o.

Článok 8
Čakacia doba

8.1 Nárok na poistné plnenie z poistenia PN vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej alebo zvláštnej čakacej doby.

8.2 Čakacia doba a zvláštna čakacia doba pre poistenie PN začína plynúť od začiatku poistenia. Toto neplatí v prípade, ak sa poistenie predlžuje o novú poistnú dobu podľa článku 4, v takom prípade sa čakacia doba a zvláštna čakacia doba ďalej neuplatňuje, a to ani v prípade zmeny výšky poistného.

8.3 Čakacia doba pre poistenie PN sú **3 mesiace**. V prípade práceneschopnosti v dôsledku nakazenia sa vírusom HIV alebo v dôsledku ochorenia chrbtice alebo kĺbov a jeho priamych alebo nepriamych následkov je čakacia doba **2 roky**.

8.4 V prípade práceneschopnosti v dôsledku úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

8.5 Zvláštna čakacia doba pre poistenie PN v dĺžke **9 mesiacov** je stanovená pre prípad práceneschopnosti v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom.

Článok 9
Práva a povinnosti účastníkov poistenia

9.1 Poistený je povinný v čase práceneschopnosti zdržiavať sa v mieste určenom ošetrujúcim lekárom v Potvrdení o práceneschopnosti, okrem tých prípadov, keď je hospitalizovaný v nemocnici alebo opustil miesto bydliska s predchádzajúcim písomným súhlasom ošetrujúceho lekára, alebo je v priebehu pobytu mimo miesta svojho bydliska práceneschopný z dôvodu akútneho ochorenia, či z dôvodu tu nastaného úrazu, a pokiaľ je z lekárskeho hľadiska vylúčený návrat poisteného do miesta bydliska.

9.2 Poistený je povinný postarať sa o znovunadobudnutie svojej pracovnej schopnosti. Musí predovšetkým svedomite dodržiavať rady lekára, liečebný režim (vrátane časového rozpätia vychádzok) a vylúčiť akékoľvek konanie, ktoré bráni uzdraveniu.

9.3 Poistený je povinný bezodkladne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojho zamestnania alebo samostatnej zárobkovej činnosti alebo inej zárobkovej činnosti.

9.4 Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie v prípade nesplnenia povinností poisteného uvedených v tomto článku.

9.5 Poisťovateľ je oprávnený preskúmať opodstatnenosť vzniku a trvania práceneschopnosti poisteného.

9.6 Poisťovateľ je oprávnený požadovať od poisteného, aby na účely prešetrenia jeho nároku na poistné plnenie podstúpil vyšetrenie u lekára, ktorého poisťovateľ určí (napríklad, ale nie výlučne, v prípade, ak doklad o vzniku, trvaní a ukončení práceneschopnosti bol vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou v zmysle §116 OZ alebo si tento doklad vystavil ako lekár sám poistený).

Článok 10
Územná platnosť

10.1 Poistenie PN sa vzťahuje na územie Európy.

10.2 Zdravotná starostlivosť a hospitalizácia poisteného musí byť poskytnutá zdravotníckym zariadením jednotlivých krajín Európy. Úkony a iné skutočnosti, súvisiace so zdravotným stavom poisteného, s ktorým je spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie, musia byť uskutočnené alebo nastať na území jednotlivých krajín Európy a musia byť v súlade s platnou právnou úpravou jednotlivých krajín Európy.

Článok 11
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

11.1 Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z poistnej udalosti - práceneschopnosť:

a) z dôvodu zmeny diagnózy v rámci práceneschopnosti, ktorá začala v čakacej alebo zvláštnej čakacej dobe,
b) z dôvodu úrazu, ktorý vznikol pri profesionálnom vykonávaním športu zaradeného v Tabuľke športov do 3. a 4. kategórie a do kategórie NEPOISTITEĽNÝ. Uvedené sa vzťahuje aj na tréning, prípravu a súťažnú činnosť.
c) z dôvodu chronického únavového syndrómu poisteného,
d) z dôvodu kozmetických alebo plastických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
e) z dôvodu komplikácií súvisiacich s tehotenstvom, ak si nevyžiadali hospitalizáciu poistenej po dobu aspoň 1 dňa,
f) z dôvodu úrazu alebo ochorenia kĺbov a/alebo chrbtice, okrem prípadu, ak v súvislosti so stanovovaním diagnózy alebo úrazového poškodenia bolo poistenému vykonané vyšetrenie CT (počítačovou tomografiou), MR (magnetickou rezonanciou) alebo RTG vyšetrenie a jeho výsledok poistený predložil poisťovateľovi,
g) v súvislosti s liečebným pobytom poisteného v liečebniach pre dlhodobo chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb, v ďalších odborných liečebných ústavoch, v ústavoch sociálnej opatery a v ošetrovniach vojenských útvarov,
h) v súvislosti s liečebným pobytom poisteného v zariadeniach pre liečbu alkoholizmu, toxikománie, hráčskej alebo inej závislosti,
i) v súvislosti s pobytom poisteného v kúpeľných zariadeniach, liečebniach, centrách a sanatóriách, zotavovniach, dietetických zariadeniach, rehabilitačných zariadeniach a spánkových centrách,
j) ak počas práceneschopnosti poistený už nevykonával zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú zárobkovú činnosť, na základe ktorého/ ktorej bolo uzatvorené poistenie (t.j. doby, počas ktorej nebol zamestnaný alebo prerušil alebo ukončil živnostenské podnikanie alebo výkon inej samostatne zárobkovej činnosti alebo inej zárobkovej činnosti),
k) počnúc dňom, keď poistený odmietol vyšetrenie zdravotného stavu lekárom, ktorého poisťovateľ určil, alebo dňom, keď sa k tomuto vyšetreniu bez ospravedlnenia nedostavil alebo sa vyšetriť nenechal,
l) počnúc dňom, keď poisťovateľ alebo príslušný orgán štátnej správy zistil porušenie liečebného režimu poisteným, t. j. ak zistil, že poistený vykonáva v dobe práceneschopnosti zamestnanie, samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú zárobkovú činnosť, vrátane riadiacej alebo kontrolnej činnosti, alebo zistil, že sa poistený v dobe práceneschopnosti nezdržuje v mieste určenom lekárom v Potvrdení o práceneschopnosti.

11.2 Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie, ak si poistený bez závažného dôvodu (napr. z dôvodu objektívnej neschopnosti komunikovať) nesplnil svoju povinnosť oznámiť poistnú udalosť do 7 dní po uplynutí minimálnej doby trvania práceneschopnosti podľa druhu poistenia dohodnutého v poistnej zmluve. Poisťovateľ je takto oprávnený znížiť plnenie za obdobie trvania pracovnej neschopnosti poistného plynúce odo dňa, keď uplynula lehota na nahlásenie poistnej udalosti podľa predchádzajúcej vety, až do dňa nahlásenia poistnej udalosti.

11.3 Ak bude dĺžka práceneschopnosti neúmerne dlhšia, ako je z lekárskeho hľadiska obvyklá priemerná doba liečenia pre dané ochorenie alebo následok úrazu, a toto predĺženie pracovnej neschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené, výšku poistného plnenia určí poisťovateľ v spolupráci s posudkovým lekárom poisťovateľa.

11.4 Ak poistná udalosť končí dňom, ktorý určil lekár stanovený poisťovateľom, končí týmto dňom aj povinnosť poisťovateľa plniť (vyplácať dennú dávku).

Článok 12
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

12.1 Ak nastane poistná udalosť podľa čl. 5 týchto OPP, je poistený, alebo ten kto má právo na plnenie (ďalej len „poistený“), povinný včas, najneskôr do 7 dní po uplynutí minimálnej doby trvania práceneschopnosti podľa druhu poistenia dohodnutého v poistnej zmluve, poisťovateľovi oznámiť, že nastala poistná udalosť a vznik poistnej udalosti doložiť dokladmi vymedzenými v článku 5 a 7 týchto OPP, dokladom od ošetrujúceho lekára, ako aj ďalšími dokladmi, ktoré si poisťovateľ vyžiada.

12.2 Poistený je povinný oznámiť poisťovateľovi, že sa stal invalidným na základe právoplatného rozhodnutia o uznaní invalidity príslušným orgánom sociálneho zabezpečenia.

12.3 Pokiaľ zo závažných dôvodov nemôže poistený splniť povinnosť uvedenú v bode 12.1 tohto článku, potom je povinný tak učiniť čo najskôr potom, keď uvedené dôvody pominú.

Článok 13
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

13.1 dňom, keď bol poistenému priznaný na základe právoplatného rozhodnutia orgánu sociálneho zabezpečenia starobný dôchodok, sociálny dôchodok, príp. starobný dôchodok pred dovŕšením dôchodkového veku v zmysle platných právnych predpisov,

13.2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov,

13.3 dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní invalidity príslušným orgánom sociálneho zabezpečenia,

13.4 dňom, ktorý bezprostredne predchádza dňu začiatku výkonu iného zamestnania poisteného, samostatnej zárobkovej činnosti alebo inej zárobkovej činnosti, ako bolo uvedené v poistnej zmluve, na základe ktorého bolo umožnené dojednať poistenie, ak sa nedohodli účastníci na zmene poistenia pred jeho zánikom,

13.5 uplynutím doby 6 mesiacov, odo dňa, kedy poistený ukončí výkon zamestnania, alebo preruší alebo ukončí výkon samostatne zárobkovo činnej činnosti, alebo inej zárobkovej činnosti, ak sa nedohodli účastníci na zmene poistenia.

Článok 14
Záverečné ustanovenia

14.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

14.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 5. 3. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie ošetrovné (O)

(OPP O 2025.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie ošetrovné (ďalej len poistenie „O“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oprávnenou osobou** pre účely tohto poistenia sa rozumie osoba uvedená na doklade o ošetrovaní ako žiadateľ o ošetrovné, t.z. osoba, ktorá poisteného ošetruje.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 ošetrovné.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou pre účely poistenia O je ošetrovanie poisteného, ktoré trvá nepretržite **minimálne 11 dní**, a pri ktorom nastanú a poisťovateľovi sú doložené nižšie vymedzené skutočnosti a súčasne sú splnené nasledujúce podmienky:

a) uplynutie čakacej doby,
b) oprávnenej osobe bol príslušným zdravotníckym zariadením vystavený doklad o ošetrovaní poistenej osoby, vydaný na základe príslušných právnych predpisov SR (pokiaľ má oprávnená osoba nárok na nemocenské dávky podľa príslušných právnych predpisov SR – ošetrovné) a oprávnená osoba si uplatnila nárok na ošetrovné zo Sociálnej poisťovne za túto poistenú osobu,
c) doklad vymedzený pod písm. b) má všetky náležitosti obsiahnuté vo formulári „Žiadosť o ošetrovné“, vrátane vyznačenia začiatku ošetrovania, z ktorej je uplatnená poistná udalosť,
d) poistený sa skutočne lieči.

4.2 Poistná udalosť nastane dňom, keď si zdravotný stav poisteného nevyhnutne vyžaduje ošetrovanie po splnení podmienok v bode 4.1 toho článku.

4.3 Jednou poistnou udalosťou je nepretržité ošetrovanie poisteného, a to bez ohľadu na prípadnú zmenu diagnózy.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane v dobe trvania poistenia poistná udalosť uvedená v bode 4.1, poskytne poisťovateľ oprávnenej osobe poistnú sumu pre poistenie O uvedenú v poistnej zmluve.

Článok 6
Bonusové poistné plnenie

6.1 Ak nastane v dobe trvania poistenia poistná udalosť uvedená v bode 4.1 a poistený sa lieči na niektoré z ochorení alebo výkonov z poistenia detských závažných ochorení (DZO57), definovaných v Tabuľke detských závažných ochorení (TDZO57) platnej v čase dojednania poistenia O, poskytne poisťovateľ oprávnenej osobe dvojnásobok poistnej sumy pre poistenie O uvedenej v poistnej zmluve. Pričom platí, že poistenie DZO57 nemusí mať poistený v poistnej zmluve dojednané.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Nárok na poistné plnenie z poistenia O vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

7.2 Čakacia doba začína plynúť od začiatku poistenia.

7.3 Dĺžka čakacej doby sú **3 mesiace**.

7.4 V prípade ošetrovania, ktoré je následkom úrazu, ktorý vznikne po začiatku poistenia, sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 8
Územná platnosť

8.1 Poistenie O sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky.

8.2 Zdravotná starostlivosť poisteného musí byť poskytnutá tuzemským zdravotníckym zariadením. Úkony a iné skutočnosti, súvisiace so zdravotným stavom poisteného, s ktorým je spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie, musia byť uskutočnené alebo nastať na území Slovenskej republiky a musia byť v súlade s platnou právnou úpravou v Slovenskej republike.

Článok 9

Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

9.1 Poisťovateľ neplní z poistných udalostí, ku ktorým dôjde pred začiatkom poistenia a v čakacej dobe.

9.2 Poisťovateľ neplní ani v prípadoch, ak:

a) potreba ošetrovania vznikla v dôsledku respiračných ochorení, ktoré nie sú bakteriálneho charakteru a nevyžadujú celkovú antibiotickú liečbu,

b) potreba ošetrovania vznikla v dôsledku používania diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané,

c) oprávnenej osobe nevznikol nárok na ošetrovné z nemocenského poistenia podľa príslušných právnych predpisov SR.

9.3 V poistení O sa poistné plnenie poskytuje maximálne dvakrát v rámci jedného poistného roka.

Článok 10

Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

10.1 Ak nastane poistná udalosť podľa čl. 4 týchto OPP, je oprávnená osoba povinná poisťovateľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť a vznik poistnej udalosti doložiť dokladmi vymedzenými v článku 4 týchto OPP, a ďalšími dokladmi, ktoré si poisťovateľ k šetreniu poistnej udalosti vyžiada.

Článok 11

Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie O aj v nasledujúcich prípadoch:

11.1 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný **vek 25 rokov**.

Článok 12

Záverečné ustanovenia

12.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

12.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 6. 3. 2025 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP) a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)

(OPP HP, HU 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením (ďalej len „poistenie HP“) a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (ďalej len „poistenie HU“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou a zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Hospitalizáciou** sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru choroby a/alebo úrazu musí byť ošetrenie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

2.2. **Kúpele** sú miesto, kde je kúpeľná starostlivosť poskytovaná v prírodných liečebných kúpeľoch a kúpeľných liečebniach na území Slovenskej republiky. Cieľom kúpeľnej starostlivosti je stabilizácia zdravotného stavu, regenerácia zdravia a prevencia chorôb.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením,

3.2 poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou v **Poistení dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP)** sa rozumie hospitalizácia, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného a začiatok hospitalizácie nastal počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby alebo zvláštnej čakacej doby.

4.2 Poistnou udalosťou v **Poistení dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)** sa rozumie hospitalizácia, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu úrazu poisteného a začiatok hospitalizácie nastal počas trvania poistenia.

4.3 Poistná udalosť vzniká dňom prijatia poisteného na hospitalizáciu a končí dňom, keď je z tejto hospitalizácie prepustený.

4.4 Poistnou udalosťou je tiež :

a) hospitalizácia v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom,

b) pobyt v kúpeľoch pre deti do 18 rokov (vrátane), ak je kúpeľná starostlivosť predpísaná lekárom a je nevyhnutnou súčasťou liečenia úrazu alebo choroby, ktoré boli dôvodom hospitalizácie, pre ktorú vznikol nárok na poistné plnenie z tohto poistenia,

c) lekársky nevyhnutná hospitalizácia k ošetreniu zubov a zákroky v oblasti zubnej a čeľustnej chirurgie v dôsledku úrazu, ak z lekárskeho hľadiska nie je možné ambulantné ošetrenie.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 **Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP)**
V poistení HP sa denné dávky poskytujú za každý deň hospitalizácie bez časového obmedzenia. Pre účely poskytnutia denných dávok pri hospitalizácii z poistenia HP sa deň, keď bol poistený prijatý na hospitalizáciu a deň, keď bol z tohto poistenia prepustený, považujú za jeden deň hospitalizácie. Výška poistného plnenia sa určí na základe nasledovnej tabuľky v závislosti od veku poisteného:

Do dovŕšenia 8. rokov poisteného

Počet dní hospitalizácie	Koeficient, ktorým sa násobí dojednaná denná dávka za počet dní v jednotlivých intervaloch
Za 1. až 120. deň	2×
Za 121. až 180. deň	3×
Za 181. až 240. deň	4×
Za 241. deň a dlhšie	5×

Od veku 8 rokov a viac

Počet dní hospitalizácie	Koeficient, ktorým sa násobí dojednaná denná dávka za počet dní v jednotlivých intervaloch
Za 1. až 60. deň	1×
Za 61. až 120. deň	2×
Za 121. až 180. deň	3×
Za 181. až 240. deň	4×
Za 241. deň a dlhšie	5×

Vzor výpočtu pri hospitalizácií dospelého poisteného pri trvaní 100 dní:
Výška poistného plnenia = 1 × dojednaná denná dávka × počet dní hospitalizácie (60dní) + 2 × dojednaná denná dávka × počet dní hospitalizácie (40dní).

5.2. **Bonusové poistné plnenie pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP)**

5.2.1 Nárok na bonusové poistné plnenie vzniká v prípade hospitalizácie poisteného na jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS). K poistnému plneniu podľa bodu 5.1 tohto článku sa pripočíta poistné plnenie, ktoré sa stanoví ako dojednaná denná dávka krát počet dní strávených na JIS.

5.2.2 Nárok na bonusové poistné plnenie vzniká v prípade pobytu poisteného v kúpeľoch podľa článku 4 bod 4.4 písm. b). K poistnému plneniu podľa bodu 5.1 tohto článku sa pripočíta poistné plnenie, ktoré sa stanoví ako dojednaná denná dávka krát počet dní strávených v kúpeľoch.

5.2.3 Nárok na bonusové poistné plnenie vzniká:
a) ak má poistený v poistnej zmluve spolu s **poistením HP** dojednané aj **poistenie cestovateľských ochorení (CES)** a
b) dôjde k hospitalizácii poisteného na jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS) alebo na infekčnom oddelení z dôvodu liečenia na jednu z importovaných ochorení definovaných v tabuľke TCES.

K poistnému plneniu podľa bodu 5.1 a 5.2.1 tohto článku sa pripočíta poistné plnenie, ktoré sa stanoví ako dojednaná denná dávka krát počet dní strávených na JIS alebo na infekčnom oddelení.

5.2.4 Nárok na bonusové poistné plnenie vzniká:
a) ak má poistený v poistnej zmluve spolu s poistením HP dojednané aj poistenie ochorení spôsobených administratívou (ADM) a
b) poistený absolvuje liečebný pobyt v kúpeľnom zariadení, liečebni, centre, sanatóriu, zotavovni, dietetickom zariadení alebo v rehabilitačnom zariadení v súvislosti s operáciami alebo ochoreniami definovanými v tabuľke TADM.

Nárok na poistné plnenie vo výške dennej dávky vzniká za každý deň liečebného pobytu s časovým obmedzením , t.j. maximálne za 90 dní liečebného pobytu za jednu poistnú udalosť, a maximálne za jednu operáciu z každej skupiny operácií alebo ochorenie definované v tabuľke TADM. Deň, keď bol poistený prijatý na liečebný pobyt a deň, keď bol z liečebného pobytu prepustený, sa považujú za jeden deň pobytu.

5.2.5 Nárok na bonusové poistné plnenie vzniká:
a) ak má poistený v poistnej zmluve spolu s **poistením HP** dojednané aj **poistenie zdravotníckych ochorení (ZDR)** a
b) poistený absolvuje liečebný pobyt v kúpeľnom zariadení, liečebni, centre, sanatóriu, zotavovni, rehabilitačnom zariadení alebo v liečebni tuberkulózy a respiračných chorôb v súvislosti s operáciou chrbtice alebo s ochorením tuberkulózy, obe podľa definície v tabuľke TZDR.

Nárok na poistné plnenie vo výške dennej dávky vzniká za každý deň liečebného pobytu s časovým obmedzením, t.j. maximálne za 90 dní liečebného pobytu za jednu poistnú udalosť. Deň, keď bol poistený prijatý na liečebný pobyt a deň, keď bol z liečebného pobytu prepustený, sa považujú za jeden deň pobytu.

5.3 **Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)**
V poistení HU sa denné dávky poskytujú za každý deň hospitalizácie s časovým obmedzením, t. j. maximálne počas 90 dní za všetky hospitalizácie vzniknuté z toho istého dôvodu v priebehu štyroch rokov od dátumu vzniku úrazu. Výplata poistného plnenia končí najneskôr so zánikom poistenia HU. Deň, keď bol poistený prijatý na hospitalizáciu a deň, keď bol z tejto hospitalizácie prepustený, sa považujú za jeden deň hospitalizácie.

5.4 Ak dôjde v čase hospitalizácie k ďalšiemu úrazu alebo k chorobe, ktorá vyžaduje hospitalizáciu (t. j. v prípade súbežnosti hospitalizácie v dôsledku viacerých úrazov alebo chorôb s rozdielnym dátumom začiatku hospitalizácie), započítava sa hospitalizácia v dňoch súbežnosti tak, že poisťovateľ berie súbežný deň hospitalizácie ako jeden deň.

Článok 6
Čakacia doba

6.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej alebo zvláštnej čakacej doby.

6.2 Čakacia doba a zvláštna čakacia doba pre poistenie HP začína plynúť od začiatku poistenia.

6.3 Čakacia doba pre poistenie HP sú 2 mesiace. V prípade úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

6.4 Zvláštna čakacia doba pre poistenie HP je 9 mesiacov. Uplatňuje sa iba pre prípad hospitalizácie v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom.

Článok 7
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

7.1 Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z poistnej udalosti - hospitalizácia :
a) z dôvodu úrazu, ktorý vznikol pri profesionálnom vykonávaním športu zaradeného v Tabuľke športov do 3. a 4. kategórie a do kategórie NEPOISTITEĽNÝ. Uvedené sa

vzťahuje aj na tréning, prípravu a súťažnú činnosť.

b) z dôvodu chronického únavového syndrómu poisteného,

c) z dôvodu kozmetických alebo plastických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,

d) v súvislosti s liečebným pobytom poisteného v liečebniach pre dlhodobo chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb, v ďalších odborných liečebných ústavoch, zvláštnych detských zariadeniach, v ústavoch sociálnej opatery a v ošetrovaniach vojenských útvarov, s výnimkou liečebného pobytu podľa článku 5 bod 5.2.5 písmeno b),

e) v súvislosti s liečebným pobytom poisteného v zariadeniach pre liečbu alkoholizmu, toxikománie, hráčskej alebo inej závislosti,

f) v súvislosti s potrebou ošetrovateľskej alebo opatrovateľskej starostlivosti alebo ak hospitalizácia je odôvodnená iba nedostatkom domácej starostlivosti alebo inými osobnými pomermi poisteného,

g) v súvislosti s pobytom poisteného v kúpeľných zariadeniach, liečebniach, centrách, sanatóriách, zotavovniach, dietetických zariadeniach, rehabilitačných zariadeniach, spánkových centrách, s výnimkou pobytu v kúpeľoch podľa článku 4 bod 4.4 písm. b), liečebného pobytu podľa článku 5 bod 5.2.4 písmeno b) a liečebného pobytu podľa článku 5 bod 5.2.5 písmeno b).

Článok 8
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poisťovateľovi prepúšťaciu správu z hospitalizácie vydanú príslušným zdravotníckym zariadením. Tento doklad musí obsahovať identifikáciu poisteného, označenie druhu ošetrenia, dôvod hospitalizácie (diagnóza), dátum začiatku a ukončenia hospitalizácie a ďalšie údaje vyžiadané poisťovateľom.

Článok 9
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie HP a HU deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 5. 3. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU) pre seniora

(OPP HU pre seniora 2020.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (ďalej len „HU pre seniora“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Hospitalizáciou** sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru choroby a/alebo úrazu musí byť ošetrenie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 dennú dávku za hospitalizáciu následkom úrazu.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)
Poistnou udalosťou v poistení HU pre seniora sa rozumie poskytnutie hospitalizácie, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu úrazu poisteného a nastala počas trvania poistenia.

4.2 Poistná udalosť vzniká dňom prijatia poisteného do nemocničnej lôžkovej starostlivosti a končí dňom, keď je z tejto starostlivosti prepustený.

4.3 Za hospitalizáciu sa nepovažuje ústavný pobyt v prípade, ak tento pobyt je odôvodnený iba nedostatkom domácej starostlivosti alebo inými osobnými pomermi poisteného.

4.4 Poistnou udalosťou nie je, ak bol poistený prijatý na hospitalizáciu pred začiatkom poistenia.

4.5 Ústavné pobyty (hospitalizácia) k ošetreniu zubov a zákroky v oblasti zubnej a čeľustnej chirurgie v dôsledku úrazu sa považujú za lekársky nevyhnutné iba vtedy, ak z lekárskych dôvodov nie je možné ambulantné ošetrenie.

4.6 V prípade hospitalizácie má poistený právo na slobodnú voľbu pri výbere zdravotníckeho zariadenia v zmysle bodu 2.1 týchto OPP.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)
V poistení HU pre seniora sa denné dávky poskytujú za každý kalendárny deň hospitalizácie s časovým obmedzením t. j. maximálne počas 90 dní za jednu poistnú udalosť v priebehu štyroch rokov od dátumu vzniku úrazu.

5.2 Pre účely poskytnutia denných dávok pri hospitalizácii sa deň, keď bol poistený prijatý do nemocničného ošetrenia a deň, keď bol z tohto poistenia prepustený, sčítajú a považujú sa za jeden deň hospitalizácie.

5.3 Ak dôjde v čase hospitalizácie k ďalšiemu úrazu (t. j. v prípade súbežnosti nevyhnutnej hospitalizácie v dôsledku viacerých úrazov s rozdielnym dátumom začiatku), započítava sa hospitalizácia v dňoch súbežnosti tak, že poisťovateľ poskytne denné plnenie za každý deň hospitalizácie iba raz.

Článok 6
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

6.1 Nárok na poskytovanie denných dávok pri hospitalizácii nevzniká za dni, keď sa poistený v nemocnici nezdržoval (prerušenie hospitalizácie) alebo ak hospitalizácia trvala menej ako 24 hodín.

6.2 Poisťovateľ neplní z poistných udalostí, ku ktorým dôjde:

a) pokiaľ poistený utrpel úraz v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu vrátane tréningu,
b) pri hospitalizácii poisteného v liečebniach pre dlhodobo chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb a v ďalších odborných liečebných ústavoch, zvláštnych detských zariadeniach a tiež pri pobyte v ústavoch sociálnej opatery a na ošetrovniach vojenských útvarov,
c) pri hospitalizácii v psychiatrických liečebniach a v iných zdravotníckych zariadeniach v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu,
d) pri liečebnom pobyte poisteného v zariadeniach pre liečbu alkoholizmu, toxikománie, hráčskej alebo inej závislosti,
e) pri hospitalizácii súvisiacej iba s potrebou ošetrovateľskej a opatrovateľskej starostlivosti,

f) pri hospitalizácii z dôvodu kozmetických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
g) pri liečebnom pobyte v kúpeľných zariadeniach, liečebniach, centrách a sanatóriách, zotavovniach, dietetických zariadeniach, rehabilitačných zariadeniach a zvláštnych detských zariadeniach.

Článok 7
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

7.1 Pri vzniku poistnej udalosti je potrebné poisťovateľovi predložiť vyplnený formulár poisťovateľa a doklad o nemocničnej lôžkovej starostlivosti – prepúšťaciu správu z nemocnice vydanú príslušným zdravotníckym zariadením. Tieto doklady musia obsahovať identifikáciu poisteného (meno, priezvisko ošetrovanej osoby, jej rodné číslo a bydlisko), označenie druhu ošetrenia (diagnóza), dátum začiatku a ukončenia hospitalizácie a ďalšie údaje vyžiadané poisťovateľom.

Článok 8
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 85 rokov.

Článok 9
Záverečné ustanovenia

9.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
9.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 8. 10. 2020 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie rakoviny pre seniora (RAKS)

(OPP RAKS 2021.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie rakoviny pre seniora (ďalej len „RAKS“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.
1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistné zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:
2.1 poistenie rakoviny pre seniora.

Článok 3
Poistná udalosť

V poistení RAKS je poistnou udalosťou skutočnosť, že u poisteného došlo počas doby poistenia a po uplynutí čakacej doby k:
3.1 diagnostikovaniu ochorenia č. 1 definovaného v Tabuľke pre poistenie rakoviny pre seniora (ďalej len „TRAKS“), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy,
3.2 diagnostikovaniu ochorenia č. 2 definovaného v TRAKS, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Článok 4
Poistné plnenie

4.1 Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti v zmysle článku 3.1, vyplatí poisťovateľ poistenému poistnú sumu pre poistenie RAKS dojednanú v poistnej zmluve bez ohľadu na to či už bolo vyplatené plnenie v zmysle bodu 4.2.
4.2 Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti v zmysle článku 3.2, vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške 10 % z poistnej sumy pre poistenie RAKS dojednanej v poistnej zmluve. Nárok na čiastočné plnenie je len raz počas platnosti poistenia RAKS. Výplatou čiastočného plnenia poistenie nezaniká, ale pokračuje ďalej.
4.3 Ak je ochorenie definované v tabuľke TRAKS diagnostikované pred uplynutím čakacej doby, právo na výplatu poistného plnenia z poistenia RAKS nevzniká.

Článok 5
Čakacia doba

Čakacia doba pre poistenie RAKS je 6 mesiacov od začiatku poistenia.

Článok 6
Nepoistiteľné osoby

Okrem prípadov uvedených vo VPP, poistenie RAKS nie je možné uzatvoriť pre osobu:
6.1 ktorá je v lekárskej starostlivosti z dôvodu diagnostikovania, liečby, kontroly alebo sledovania akéhokoľvek zhubného nádorového ochorenia
6.2 ktorej bolo kedykoľvek v minulosti pred začiatkom poistenia diagnostikované niektoré z ochorení:
a) akékoľvek zhubné nádorové ochorenie,
b) polycystická choroba obličiek,
c) polypóza hrubého čreva,
d) Crohnova choroba,
e) ulcerózna kolitída,
f) Lynchov syndróm,
g) chronická hepatitída,
h) cirhóza pečene,
i) azbestóza,
j) HIV / AIDS,
k) Barettov pažerák.

Článok 7
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch, ak k diagnostikovaniu ochorenia v zmysle tabuľky TRAKS dôjde:
7.1 počas čakacej doby,
7.2 v súvislosti s ochorením definovaným v tabuľke TRAKS, ktoré bolo diagnostikované, alebo ktorým poistený trpel pred začiatkom poistenia, alebo ktoré s ním priamo súvisia.

Článok 8
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:
8.1 výplatou poistného plnenia v zmysle článku 4.1,
8.2 pokiaľ bolo ochorenie diagnostikované v zmysle tabuľky TRAKS pred uplynutím čakacej doby a to uplynutím poistného obdobia v ktorom bolo ochorenie diagnostikované.
8.2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 85 rokov.

Článok 9
Záverečné ustanovenia

9.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

9.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 16. 4. 2021 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie smrti následkom úrazu (SU), smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode (SUD) a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2)

(OPP SU, SUD, SUD2 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenie

1.1 Pre poistenie smrti následkom úrazu, smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Dopravnou nehodou** sa rozumie náhodná, náhla a/alebo neočakávaná udalosť, ktorá nebola úmyselne spôsobená poisteným v rámci cestnej premávky, v leteckej, železničnej, vodnej, koľajovej alebo lanovej doprave, a ktorá nastane v priamej súvislosti s premávkou dopravného prostriedku.
Za **dopravný prostriedok** sa považuje bicykel, bicykel s pomocným motorčekom, kolobežka s pomocným motorčekom a iné samovyvažovacie vozidlo s pomocným motorčekom, motocykel, dvojkolesové a viackolesové motorové vozidlo, prípojné vozidlo, ako aj dopravné prostriedky využívané v leteckej, železničnej, vodnej, koľajovej alebo lanovej doprave, ak ide o verejnú hromadnú dopravu alebo komerčnú osobnú dopravu, bez ohľadu na to, či sa vykonáva ako pravidelná alebo nepravidelná linka.
Dopravný prostriedok musí byť technicky spôsobilý na prevádzku v súlade s príslušnými platnými právnymi predpismi. V prípade verejnej hromadnej dopravy a komerčnej osobnej dopravy musí byť dopravný prostriedok registrovaný podľa príslušnej legislatívy štátu, v ktorom má prevádzkovateľ povolenie na vykonávanie tejto činnosti.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 smrť následkom úrazu,

3.2 smrť následkom úrazu pri dopravnej nehode,

3.3 smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode.

Článok 4
Poistné plnenie

4.1 **Poistenie smrti následkom úrazu**
Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu (ďalej len „SU“) a počas poistenia došlo k úrazu poistenej osoby v zmysle OPP UCH, následkom ktorého poistená osoba zomrela, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vyplatí poisťovateľ dohodnutú poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve.

4.2 **Poistenie smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode**
Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode (ďalej len „SUD“) a počas poistenia došlo k úrazu poistenej osoby v zmysle OPP UCH, následkom ktorého poistená osoba zomrela, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vyplatí poisťovateľ dohodnutú poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve, pokiaľ príčinou úrazu bola dopravná nehoda v zmysle bodu 2.1 týchto OPP.

4.3 **Poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode**
Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (ďalej len „SUD2“) a počas poistenia došlo k úrazu poistenej osoby v zmysle OPP UCH, následkom ktorého poistená osoba zomrela, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vyplatí poisťovateľ:

4.3.1 dvojnásobok dohodnutej poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve, pokiaľ príčinou úrazu bola dopravná nehoda v zmysle bodu 2.1 týchto OPP,

4.3.2 dohodnutú poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve, pokiaľ príčinou úrazu nebola dopravná nehoda v zmysle bodu 2.1 týchto OPP.

Článok 5
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zanikajú poistenia SU, SUD a SUD2 aj deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 6
Záverečné ustanovenia

6.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

6.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 5. 3. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT), poistenie prémiovej ochrany (PO) a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (KAZ)

(OPP TNPT, PO, KAZ 2024.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (ďalej len „TNPT“), poistenie prémiovej ochrany (ďalej len „PO“) a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (ďalej len „KAZ“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oceňovacou tabuľkou B** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje percentuálny rozsah trvalých následkov úrazu, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.2 **Oceňovacou tabuľkou E** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje percentuálny rozsah trvalého poškodenia končatín a zmyslov v dôsledku úrazu, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.3 **Rozsah trvalých následkov, rozsah trvalého poškodenia** sa rozumie miera trvalého poškodenia zdravia poisteného, ktorú určuje lekár určený poisťovateľom posúdením straty telesných funkcií, komplikácií a ostatných zranení, ktoré nastali v dôsledku úrazu.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT),

3.2 Trvalé následky úrazu s minimálnym rozsahom 50 %, t.j. Prémiovú ochranu (PO),

3.3 Trvalé poškodenie končatín a zmyslov následkom úrazu (KAZ).

Článok 4
Poistná udalosť

V zmysle týchto OPP sa poistnou udalosťou rozumie:

4.1 V prípade poistenia Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT)
Úraz v zmysle OPP UCH, ktorý zanechá poistenému trvalé následky podľa Oceňovacej tabuľky B.

4.2 V prípade poistenia Prémiová ochrana (PO)
Úraz v zmysle OPP UCH, ktorý zanechá poistenému trvalé následky s minimálnym rozsahom 50 % podľa Oceňovacej tabuľky B.

4.3 V prípade poistenia Trvalé poškodenie končatín a zmyslov následkom úrazu (KAZ)
Úraz v zmysle OPP UCH, ktorý zanechá poistenému trvalé poškodenie končatín a zmyslov podľa Oceňovacej tabuľky E.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane poistná udalosť podľa článku 4, poskytne poisťovateľ poistné plnenie nasledovne:

5.1.1 Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT)
Výška poistného plnenia sa určí v závislosti od percentuálneho rozsahu trvalého poškodenia zdravia a poistnej sumy nasledovne:

Rozsah trvalých následkov (% RTN) v %	Výpočet výšky poistného plnenia
0,001 – 10,00%	% RTN x poistná suma / 100 %
10,01 – 20,00 %	(2 x % RTN - 10 %) x poistná suma / 100 %
20,01 – 40,00 %	(4 x % RTN - 50 %) x poistná suma / 100 %
40,01 – 70,00 %	(10 x % RTN - 290 %) x poistná suma / 100 %
70,01 – 80,00 %	(16 x % RTN - 640 %) x poistná suma / 100 %
80,01 – 100,00 %	(18 x % RTN - 800 %) x poistná suma / 100 %

5.1.2 Prémiová ochrana (PO)
Výška poistného plnenia sa rovná výške dojednanej poistnej sumy za toto poistenie.

5.1.3 Trvalé poškodenie končatín a zmyslov následkom úrazu následkom úrazu (KAZ)
Výška poistného plnenia sa rovná súčinu dojednanej poistnej sumy a percentuálneho rozsahu trvalého poškodenia zdravia

5.2. Pre poistné plnenie za poistenie TNPT a PO platia zároveň nasledovné pravidlá:

5.2.1 Trvalé telesné poškodenie sa musí ustáliť najneskôr do 3 rokov od vzniku úrazu. V prípade, že sa trvalé telesné poškodenie neustáli do troch rokov odo dňa úrazu, vychádza sa z rozsahu trvalých následkov zodpovedajúceho stavu ku koncu tejto doby.

5.2.2 Ak Oceňovacia tabuľka B stanovuje pre telesné poškodenie percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ rozsah trvalých následkov tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedal povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

5.2 .3 Ak nemôže poisťovateľ plniť podľa bodu 5.1.1 týchto OPP, pretože trvalé následky úrazu, nie sú po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa vzniku úrazu ešte ustálené, avšak už je známe, aký bude ich minimálny rozsah, môže poisťovateľ poskytnúť poistenému na jeho požiadanie primeranú zálohu.

5.2.4 Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánov ktoré boli poškodené už pred úrazom, zníži poisťovateľ rozsah trvalých následkov o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené podľa Oceňovacej tabuľky B.

5.2.5 Ak spôsobil jediný úraz poistenému niekoľko trvalých následkov, hodnotí poisťovateľ trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé následky, najviac však 100 %.

5.2.6 Ak sa týkajú jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch toho istého údu, orgánu alebo jeho časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Oceňovacej tabuľke B, pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu, alebo jeho časti.

5.2.7 Ak nie je možné stanoviť rozsah trvalých následkov podľa Oceňovacej tabuľky B, stanoví sa rozsah trvalých následkov lekárskym posudkom s ohľadom na mieru funkčnosti poškodeného orgánu.

5.2.8 Ak nie je stupeň poškodenia jednoznačný z hľadiska druhu a rozsahu následkov úrazu, má poisťovateľ aj poistený právo na ďalšie lekárske preskúmanie stupňa poškodenia. Toto následné preskúmanie vykoná lekár určený poisťovateľom.

5.2.9 Ak pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu v zmysle bodu 5.1.1 poistený zomrel, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v dobe smrti.

5.2.10 Ak pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu v zmysle bodu 5.1.2 poistený zomrel, nie však na následky tohto úrazu a minimálny rozsah trvalých následkov v dobe smrti bol 50 %, vzniká dedičom poisteného nárok na poistné plnenie.

5.3. Pre poistné plnenie za poistenie KAZ platia zároveň nasledovné pravidlá:

5.3.1 Trvalé poškodenie končatín a zmyslov sa musí ustáliť najneskôr do 3 rokov od vzniku úrazu. V prípade, že sa telesné poškodenie neustáli do troch rokov odo dňa úrazu, vychádza sa z rozsahu trvalého poškodenia zodpovedajúcemu stavu ku koncu tejto doby.

5.3.2 Ak nemôže poisťovateľ plniť podľa bodu 5.1.3 týchto OPP, pretože trvalé poškodenie nie je po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa vzniku úrazu ešte ustálené, avšak už je známe, aký bude ich minimálny rozsah, môže poisťovateľ poskytnúť poistenému na jeho požiadanie primeranú zálohu.

5.3.3 Ak sa trvalé poškodenia týkajú končatín a zmyslov, resp. ich častí, ktoré boli poškodené už pred úrazom, zníži poisťovateľ rozsah trvalého poškodenia o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené podľa Oceňovacej tabuľky E.

5.3.4 Ak spôsobil jediný úraz poistenému niekoľko trvalých poškodení končatín a zmyslov, hodnotí poisťovateľ trvalé poškodenie súčtom percent pre jednotlivé poškodenia, najviac však 100 %.

5.3.5 Ak sa týkajú jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch tej istej končatiny, jej časti, alebo zmyslu, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Oceňovacej tabuľke E pre anatomickú alebo funkčnú stratu či obmedzenie príslušnej končatiny, jej časti alebo zmyslu.

5.3.6 Ak nie je možné stanoviť rozsah trvalého poškodenia podľa Oceňovacej tabuľky E, stanoví sa rozsah trvalého poškodenia lekárskym posudkom s ohľadom na mieru funkčnosti poškodenej končatiny alebo jej časti.

5.3.7 Ak nie je stupeň poškodenia jednoznačný z hľadiska druhu a rozsahu, má poisťovateľ aj poistený právo na ďalšie lekárske preskúmanie stupňa poškodenia. Toto následné preskúmanie vykoná lekár určený poisťovateľom.

5.3.8 Ak pred výplatou plnenia za trvalé poškodenie končatín a zmyslov poistený zomrel, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalého poškodenia poisteného v dobe smrti.

5.3.9 Ak trvalé poškodenie nie je definované v Oceňovacej tabuľke E, nevzniká nárok na poistné plnenie.

Článok 6
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

6.1 V prípade poistenia TNPT deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov,

6.2 V prípade poistenia KAZ deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov,

6.3 V prípade poistenia PO deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov alebo vznikom poistnej udalosti, čo nastane skôr.

Článok 7
Záverečné ustanovenia

7.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

7.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 3. 2024 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením od 10 % (TNP10) pre seniora a poistenie Prémiovej ochrany (PO) pre seniora

(OPP TNP10 pre seniora, PO pre seniora 2022.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora (ďalej len „TNP10 pre seniora“) a poistenie Prémiovej ochrany pre seniora (ďalej len „PO pre seniora“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1. 2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2. 1 **Oceňovacou tabuľkou B** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje percentuálny rozsah trvalých následkov úrazu, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2. 2 **Rozsah trvalých následkov** sa rozumie miera trvalého poškodenia zdravia poisteného, ktorú určuje lekár určený poisťovateľom posúdením straty telesných funkcií, komplikácií a ostatných zranení, ktoré nastali v dôsledku úrazu.

2. 3 **Prevencia** je súbor opatrení a činností na predchádzanie chorôb, chýb, zranení a ich následkov a udržovanie optimálneho stavu zdravia, jeho posilňovania a rozvoja.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3. 1 Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora (TNP10 pre seniora),

3.2 Trvalé následky úrazu s minimálnym rozsahom 50 %, t.j. Prémiovú ochranu pre seniora (PO pre seniora).

Článok 4
Poistná udalosť

V zmysle týchto OPP sa poistnou udalosťou rozumie:

4. 1 V prípade poistenia Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora (TNP10 pre seniora) Úraz v zmysle OPP UCH, ktorý zanechá poistenému trvalé následky s minimálnym rozsahom 10 % podľa Oceňovacej tabuľky B.

4.2 **V prípade poistenia Prémiová ochrana pre seniora (PO pre seniora)**
Úraz v zmysle OPP UCH, ktorý zanechá poistenému trvalé následky s minimálnym rozsahom 50 % podľa Oceňovacej tabuľky B.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane poistná udalosť podľa článku 4, poskytne poisťovateľ poistné plnenie nasledovne:

5.1.1 Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora
Výška poistného plnenia sa určí v závislosti od percentuálneho rozsahu trvalých následkov úrazu a poistnej sumy nasledovne:

Rozsah trvalých následkov (% RTN) v %	Výpočet výšky poistného plnenia
10 % - 20,00 %	% RTN x poistná suma / 100 %
20,01 % - 50,00 %	(4 x % RTN - 60 %) x poistná suma / 100 %
50,01 % - 70,00 %	(6 x % RTN - 160 %) x poistná suma / 100 %
70,01 % - 100,00 %	(8 x % RTN - 300 %) x poistná suma / 100 %

5.1.2 Prémiová ochrana pre seniora
Výška poistného plnenia sa rovná výške dojednanej poistnej sumy za toto poistenie.

5.2 Pre poistné plnenie platia zároveň nasledovné pravidlá:

5.2.1 Trvalé telesné poškodenie sa musí ustáliť najneskôr do 3 rokov od vzniku úrazu. V prípade, že sa telesné poškodenie neustáli do troch rokov odo dňa úrazu, vychádza sa z rozsahu trvalých následkov zodpovedajúceho stavu ku koncu tejto doby.

5.2.2 Ak Oceňovacia tabuľka B stanovuje pre telesné poškodenie percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ rozsah trvalých následkov tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedal povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

5.2.3 Ak nemôže poisťovateľ plniť podľa bodu 5.1.1 týchto OPP, pretože trvalé následky úrazu nie sú po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa vzniku úrazu ešte ustálené, avšak už je známe, aký bude ich

minimálny rozsah, môže poisťovateľ poskytnúť poistenému na jeho požiadanie primeranú zálohu.

5.2.4 Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánov, ktoré boli poškodené už pred úrazom, zníži poisťovateľ rozsah trvalých následkov o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené podľa Oceňovacej tabuľky B.

5.2.5 Ak spôsobil jediný úraz poistenému niekoľko trvalých následkov, hodnotí poisťovateľ trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé následky, najviac však 100 %.

5.2.6 Ak sa týkajú jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch toho istého údu, orgánu alebo jeho časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Oceňovacej tabuľke B pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo jeho časti.

5.2.7 Ak nie je možné stanoviť rozsah trvalých následkov podľa Oceňovacej tabuľky B, stanoví sa rozsah trvalých následkov lekárskym posudkom s ohľadom na mieru funkčnosti poškodeného orgánu.

5.2.8 Ak nie je stupeň poškodenia jednoznačný z hľadiska druhu a rozsahu následkov úrazu, má poisťovateľ aj poistený právo na ďalšie lekárske preskúmanie stupňa poškodenia. Toto následné preskúmanie vykoná lekár určený poisťovateľom.

5.2.9 Ak pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu v zmysle bodu 5.1.1 poistený zomrel, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v dobe smrti.

5.2.10 Ak pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu v zmysle bodu 5.1.2 poistený zomrel, nie však na následky tohto úrazu a minimálny rozsah trvalých následkov v dobe smrti bol 50 %, vzniká dedičom poisteného nárok na poistné plnenie.

Článok 6
Prevencia

6.1 Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie TNP10 pre seniora, poistený má nárok na uplatnenie prevencie.

6.2 V zmysle týchto OPP je prevencia špecifikovaná ako príspevok na:
- a) prenájom zdravotných a rehabilitačných pomôcok,
- b) nákup liekov a výživových doplnkov urýchľujúcich hojenie následkov úrazu. Ide o celkovo a lokálne pôsobiace látky, ktoré účinkujú protizápalovo a regeneračne na rany, pohybový systém (kosť, sval, väzivá, šľachy) a nervový systém.
- c) rehabilitáciu po úraze, ktorá je nad rámec rehabilitácie hradenej zdravotnou poisťovňou.

6.3 Poistnou udalosťou sa rozumie úraz poisteného v zmysle OPP UCH, ktorý nastal počas trvania poistenia a vyžiadal si lekárske ošetrenie.

6.4 Príspevok poskytne poisťovateľ po predložení dokladu o úhrade pomôcok, liekov alebo úhrade rehabilitácie uvedených v bode 6.2 a) až 6.2 c), maximálne však do výšky 100 Eur na jednu poistnú udalosť.

6.5 Maximálna úhrnná výška poistného plnenia z prevencie je 300 Eur za dobu trvania poistenia.

6.6 Nárok na príspevok je maximálne do 3 mesiacov po poistnej udalosti.

6.7 Nárok na vyplatenie príspevku končí vyplatením maximálnej sumy za prevenciu.

6.8 Ukončením nároku na príspevok na prevenciu poistenie TNP10 pre seniora nezaniká.

Článok 7
Práva a povinnosti

7.1 Pri uplatnení príspevku na prevenciu v zmysle čl. 6 je poistený povinný poisťovateľovi doložiť:
- a) doklad o zaplatení,
- b) lekársku správu s uvedením druhu pomôcky alebo rehabilitácie a dátumu absolvovania.

.

Článok 8
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

8.1 V prípade poistenia TNP10 pre seniora a poistenia PO pre seniora deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 85 rokov.

8.2 V prípade poistenia PO pre seniora vznikom poistnej udalosti.

Článok 9
Záverečné ustanovenia

9.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

9.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 8. 4. 2022 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu pri dopravnej nehode (TND)

(OPP TND 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenie

1.1 Pre poistenie trvalých následkov úrazu pri dopravnej nehode (ďalej len „poistenie TND“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou a zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Oceňovacou tabuľkou B** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje percentuálny rozsah trvalých následkov úrazu, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.2 **Rozsah trvalých následkov** sa rozumie miera trvalého poškodenia zdravia poisteného, ktorú určuje lekár určený poisťovateľom posúdením straty telesných funkcií, komplikácií a ostatných zranení, ktoré nastali v dôsledku úrazu.

2.3 **Dopravnou nehodou** sa rozumie náhodná, náhla a/alebo neočakávaná udalosť, ktorá nebola úmyselne spôsobená poisteným v rámci cestnej premávky, v leteckej, železničnej, vodnej, koľajovej alebo lanovej doprave a ktorá nastane v priamej súvislosti s premávkou dopravného prostriedku.
Za dopravný prostriedok sa považuje bicykel, bicykel s pomocným motorčekom, kolobežka s pomocným motorčekom a iné samovyvažovacie vozidlo s pomocným motorčekom, motocykel, dvojkolesové a viackolesové motorové vozidlo, prípojné vozidlo, ako aj dopravné prostriedky využívané v leteckej, železničnej, vodnej, koľajovej alebo lanovej doprave, ak ide o verejnú hromadnú dopravu alebo komerčnú osobnú dopravu, bez ohľadu na to, či sa vykonáva ako pravidelná alebo nepravidelná linka.
Dopravný prostriedok musí byť technicky spôsobilý na prevádzku v súlade s príslušnými platnými právnymi predpismi. V prípade verejnej hromadnej dopravy a komerčnej osobnej dopravy musí byť dopravný prostriedok registrovaný podľa príslušnej legislatívy štátu, v ktorom má prevádzkovateľ povolenie na vykonávanie tejto činnosti.

2.4 **Prevencia** je súbor opatrení a činností na predchádzanie chorôb, chýb a udržovanie optimálneho stavu zdravia, jeho posilňovania a rozvoja. Prevencia zároveň zahŕňa aj liečenie a následnú starostlivosť po úraze pri dopravnej nehode, ktoré smerujú k obnoveniu alebo zlepšeniu zdravotného stavu.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 Poistenie trvalých následkov úrazu pri dopravnej nehode.

Článok 4
Poistná udalosť

V poistení TND je poistnou udalosťou úraz v zmysle OPP UCH, ktorý zanechá poistenému trvalé následky s minimálnym percentuálnym rozsahom 0,01 % podľa Oceňovacej tabuľky B, pričom príčinou tohto úrazu bola dopravná nehoda v zmysle čl. 2.3 týchto OPP.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane počas trvania poistenia poistná udalosť podľa čl. 4 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie v závislosti od výšky poistnej sumy a percentuálneho rozsahu trvalých následkov. Výška poistného plnenia sa rovná súčinu poistnej sumy a percentuálneho rozsahu trvalých následkov úrazu.

5.2 Ak nastane počas trvania poistenia poistná udalosť podľa čl. 4 týchto OPP, bude poistná suma pre toto poistenie platná v čase vzniku poistnej udalosti navýšená o 30 % v prípade, ak sú splnené všetky podmienky súčasne:
a) povolanie poisteného je poisťovateľom zaradené v produktovom segmente Vodič,
b) poistený bol v čase poistnej udalosti vodičom dopravného prostriedku a účastníkom dopravnej nehody,
c) poistený dopravnú nehodu nezavinil a zároveň neporušil žiadne pravidlo cestnej premávky.

5.3 Pre poistné plnenie platia zároveň nasledovné pravidlá:

5.3.1 Trvalé telesné poškodenie sa musí ustáliť najneskôr do 3 rokov od vzniku úrazu. V prípade, že sa telesné poškodenie neustáli do 3 rokov odo dňa

úrazu, vychádza sa z rozsahu trvalých následkov zodpovedajúceho stavu ku koncu tejto doby.

5.3.2 Ak Oceňovacia tabuľka B stanovuje pre telesné poškodenie percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ rozsah trvalých následkov tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedal povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

5.3.3 Ak nemôže poisťovateľ plniť podľa čl. 5.1 a 5.2. týchto OPP, pretože trvalé následky úrazu nie sú po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa vzniku úrazu ešte ustálené, avšak už je známe, aký bude ich minimálny rozsah, môže poisťovateľ poskytnúť poistenému na jeho požiadanie primeranú zálohu.

5.3.4 Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánov, ktoré boli poškodené už pred úrazom, zníži poisťovateľ rozsah trvalých následkov o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené podľa Oceňovacej tabuľky B.

5.3.5 Ak spôsobil jeden úraz poistenému niekoľko trvalých následkov, hodnotí poisťovateľ trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé následky, najviac však 100 %.

5.3.6 Ak sa týkajú jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch toho istého údu, orgánu alebo jeho časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Oceňovacej tabuľke B pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo jeho časti.

5.3.7 Ak nie je možné stanoviť rozsah trvalých následkov podľa Oceňovacej tabuľky B, stanoví sa rozsah trvalých následkov lekárskym posudkom s ohľadom na mieru funkčnosti poškodeného orgánu.

5.3.8 Ak nie je stupeň poškodenia jednoznačný z hľadiska druhu a rozsahu následkov úrazu, má poisťovateľ aj poistený právo na ďalšie lekárske preskúmanie stupňa poškodenia. Toto následné preskúmanie vykoná lekár určený poisťovateľom.

5.3.9 Ak pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu poistený zomrel, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v dobe smrti.

Článok 6
Prevencia

6.1 V zmysle týchto OPP je prevencia:
- a) **prenájom zdravotných a rehabilitačných pomôcok** po úraze pri dopravnej nehode,
- b) **nákup liekov a výživových doplnkov** urýchľujúcich hojenie následkov po úraze pri dopravnej nehode. Ide o celkovo a lokálne pôsobiace látky, ktoré účinkujú protizápalovo a regeneračne na rany, pohybový systém (kosť, sval, väzivá, šľachy) alebo nervový systém,
- c) **fyzioterapia alebo rehabilitačné procedúry** na základe odporúčania ošetrujúceho lekára po úraze pri dopravnej nehode.

6.2 Poisťovateľ poskytne príspevok na prevenciu vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR na jednu poistnú udalosť. Maximálna výška všetkých príspevkov na prevenciu počas celej doby trvania poistenia TND je 300 EUR.

6.3 Poistená osoba je oprávnená uplatniť si nárok na príspevok u poisťovateľa maximálne do 3 mesiacov po poistnej udalosti.

6.4 Nárok na vyplatenie príspevku na prevenciu končí vyplatením maximálnej sumy príspevkov na prevenciu.

6.5 Ukončením nároku na príspevok na prevenciu poistenie TND nezaniká.

Článok 7
Práva a povinnosti

7.1 Pri oznámení poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poisťovateľovi zdravotnú dokumentáciu týkajúcu sa liečenia úrazu a záznam polície o dopravnej nehode alebo iný obdobný dokument preukazujúci vznik a okolnosti poistnej udalosti.

7.2 Pri uplatnení príspevku na prevenciu v zmysle čl. 6 týchto OPP je poistený povinný poisťovateľovi doložiť:
- a) doklad o úhrade prevencie
- b) lekársku správu s uvedením druhu pomôcky alebo prevencie a dátumu jej absolvovania.

7.3 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si aj ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 8
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov.

Článok 9
Záverečné ustanovenia

9.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

9.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 05. 03. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (DNLU), dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením (DNLUP) a za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (DNLU %)

(OPP DNLU, DNLUP, DNLU % 2024.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (ďalej len „DNLU“), dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením (ďalej len „DNLUP“) a za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (ďalej len „DNLU %“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oceňovacou tabuľkou A** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje maximálny počet dní plnenia dennej dávky pri dobe nevyhnutného liečenia úrazu, resp. maximálne percento plnenia pri nevyhnutnom liečení úrazu, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.2 **Prepočtovou tabuľkou** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je súčasťou Oceňovacej tabuľky A, a ktorá stanovuje percentá zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ poskytuje z tohto úrazového poistenia nasledujúce plnenia:

3.1 dennú dávku za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,

3.2 dennú dávku za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením,

3.3 plnenie za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením.

Článok 4
Poistné plnenie

4.1 Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie DNLU alebo DNLUP a počas trvania poistenia došlo k úrazu poisteného a doba hojenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poistnej zmluve, poskytne poisťovateľ za každý deň liečenia denné plnenie, ktoré zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v Oceňovacej tabuľke A, najviac však do maximálneho počtu dní stanoveného v tejto tabuľke. Poistné plnenie závisí od výšky poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve, doby nevyhnutného liečenia úrazu a druhu poistenia nasledovne:

4.1.1 **Poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (DNLU)**
V prípade DNLU sa výška plnenia určí ako súčin poistnej sumy a doby nevyhnutného liečenia úrazu v dňoch, ktorá zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v Oceňovacej tabuľke A, najviac však do maximálneho počtu dní stanoveného v tejto tabuľke.

4.1.2 **Poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením (DNLUP)**
V prípade DNLUP sa výška plnenia za každý deň určí ako súčin poistnej sumy a prepočtového koeficientu pre dané rozpätie doby nevyhnutného liečenia úrazu uvedeného v zmluvných dojednaniach, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Celková výška plnenia sa potom rovná súčtu prepočítaných denných plnení za každý deň doby nevyhnutného liečenia úrazu.

4.2 Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie DNLU % a počas trvania poistenia došlo k úrazu poisteného a doba hojenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poistnej zmluve, poskytne poisťovateľ plnenie, ktoré závisí od výšky poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve, doby nevyhnutného liečenia úrazu prepočítaného na percentá podľa Prepočtovej tabuľky:

4.2.1 **Poistenie za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (DNLU %)**
V prípade DNLU % sa výška plnenia určí ako súčin poistnej sumy a príslušného percenta, ktorý zodpovedá dobe nevyhnutného liečenia stanove-

ného podľa Oceňovacej tabuľky A, najviac však do maximálneho percenta stanoveného v tejto tabuľke.

4.3 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť dennú dávku za dni liečenia úrazu, ktoré presahujú maximálny počet dní plnenia, resp. percento stanovené poisťovateľom pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke A.

4.4 Odlišne od bodu 4.2.1 a 4.3 platí, ak je doba liečenia dlhšia ako je maximálna doba resp. percento stanovené pre jednotlivé telesné poškodenie v Oceňovacej tabuľke A, môže poisťovateľ navýšiť plnenie najviac o 20 %, a to v prípade, ak predĺžená doba liečenia bola spôsobená komplikovaným hojením alebo charakterom poranenia.

4.5 Za liečenie telesného poškodenia, pri ktorom je v Oceňovacej tabuľke A uvedené „bez plnenia“ resp. nulové plnenie, nie je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie, aj napriek tomu, že doba hojenia je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poistnej zmluve.

4.6 Ak stanovuje Oceňovacia tabuľka A percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku plnenia podľa Prepočtovej tabuľky tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom.

4.7 Do doby nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, v ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitáciám, ktoré boli zamerané na zmiernenie bolestí bez následnej zmeny zdravotného stavu.

4.8 Ak bolo poistenému spôsobených jediným úrazom niekoľko telesných poškodení, poskytne poisťovateľ plnenie iba za liečenie toho poškodenia, ktoré je možné hodnotiť najvyšším počtom dní, resp. percentom plnenia. Ak poistený utrpel viac úrazov nasledujúcich po sebe, plní poisťovateľ za dni súbežného liečenia dennú dávku iba raz.

4.9 Poisťovateľ plní za dobu nevyhnutného liečenia najviac však za 365 dní po dobu 2 rokov odo dňa úrazu.

4.10 Poisťovateľ má právo znížiť svoje plnenie najviac o jednu polovicu, ak ani poistený ani poistník nenahlásili poisťovateľovi úraz poisteného, ktorý spôsobil poistenému telesné poškodenie, a to najneskôr do 14 kalendárnych dní od vzniku úrazu. Hlásením sa považuje zaslanie záznamu z prvého ošetrenia úrazu. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na prípady, keď to závažnosť alebo povaha úrazu nedovoľuje.

Článok 5
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zanikajú poistenia DNLU, DNLUP a DNLU % deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov, pokiaľ nie je dohodnuté inak.

Článok 6
Záverečné ustanovenia

6.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

6.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 3. 2024 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom

(OPP ZKPN 2023.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oceňovacou tabuľkou F** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje percentuálne hodnotenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.2 **Zlomenina kosti** je narušenie celistvosti kosti následkom úrazu.

2.3 **Patologická zlomenina** je taká zlomenina, ktorá vznikne v dôsledku chorobného oslabenia kosti (napr. cysta, nádor, osteoporóza, vrodená lomivosť alebo metabolické poruchy).

2.4 **Únavová zlomenina** je zlomenina, ku ktorej dochádza po dlhodobom preťažovaní kosti následkom opakovaných mikrotraum, a to bez ohľadu na mechanizmus úrazu.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 Zlomeniny kostí, popáleniny a poranenia po napadnutí zvieraťom.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 V zmysle týchto OPP sa poistnou udalosťou rozumie **úraz**, ktorý nastal počas poistnej doby v zmysle OPP UCH a ktorý zanechá poistenému **telesné poškodenie podľa Oceňovacej tabuľky F.**

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane poistná udalosť podľa bodu 4.1, poskytne poisťovateľ poistné plnenie **formou jednorazovej výplaty vo výške toľkých percent z poistnej sumy, koľkým percentám zodpovedá telesné poškodenie podľa Oceňovacej tabuľky F (percentuálne plnenie)**.

5.2 Ak vznikne právo na plnenie v **prípade viacerých telesných poškodení** uvedených v Oceňovacej tabuľke F **spôsobených jedným úrazom**, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia súčtom percentuálneho plnenia za jednotlivé telesné poškodenia uvedené v Oceňovacej tabuľke F, najviac však do výšky **100 %** dojednanej poistnej sumy.

5.3 Ak nastane **viacnásobná zlomenina tej istej kosti**, pričom každá zlomenina predstavuje v zmysle Oceňovacej tabuľky F **odlišné telesné poškodenie**, poskytne poisťovateľ poistné plnenie za telesné poškodenie s najvyšším percentuálnym plnením.

5.4. V prípade **ošetrenia trvalého/ých zuba/ov** poškodeného/ ných následkom úrazu, vznikne právo na poistné plnenie uvedené v Oceňovacej tauľke F za **všetky** ošetrenia spôsobené **jedným úrazom** maximálne **jedenkrát**.

5.5 Ak nastane **opakovaná zlomenina** kosti na rovnakom mieste pred ukončením liečby prvotnej zlomeniny kosti, právo na poistné plnenie za opakovanú zlomeninu nevzniká.

5.6 Poistenie sa nevzťahuje na patologické a únavové zlomeniny.

5.7 Ak telesné poškodenie nie je definované v Oceňovacej tabuľke F, právo na poistné plnenie nevzniká.

Článok 6
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

6.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný poisťovateľovi predložiť nasledujúce doklady:

a) ak nastane zlomenina kosti – lekársku správu z ošetrenia bezprostredne po úraze vrátane RTG, CT alebo MR nálezu jednoznačne preukazujúceho vznik zlomeniny kosti.

b) ak nastane popálenina alebo poleptanie kože – lekársku správu z ošetrenia bezprostredne po úraze s popisom rozsahu a stupňa popáleniny alebo poleptania.

c) ak nastane ošetrenie trvalého/ých zuba/ov poškodeného/ých následkom úrazu – lekársku správu od stomatológa s uvedením dátumu vzniku úrazu, stanovenej diagnózy a popisom ošetrenia.

6.2 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 7
Zánik poistenia

7.1 Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 8
Záverečné ustanovenia

8.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
8.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 10. 03. 2023 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie dennej dávky pre prípad vážnejších úrazov (DVU)

(OPP DVU 2024.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie dennej dávky pre prípad vážnejších úrazov (ďalej len „DVU“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oceňovacou tabuľkou D** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje maximálny počet dní plnenia dennej dávky pre prípad vážnejších úrazov, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ poskytuje z tohto úrazového poistenia nasledujúce plnenie:

3.1 dennú dávku pre prípad vážnejších úrazov so začiatkom plnenia od 15. dňa.

Článok 4
Poistné plnenie

4.1 Ak počas poistenia došlo k úrazu poisteného, ktorý má v poistnej zmluve dojednané poistenie DVU so začiatkom plnenia od 15. dňa a doba hojenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poistnej zmluve, poskytne poisťovateľ za každý deň liečenia denné plnenie, ktoré zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v Oceňovacej tabuľke D. Poistné plnenie závisí od výšky poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve a počtu dní liečenia úrazu nasledovne: výška plnenia sa určí ako súčin poistnej sumy a doby nevyhnutného liečenia úrazu v dňoch, najviac však v maximálnej hodnote, ktorá zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v Oceňovacej tabuľke D.

4.2 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť dennú dávku za dni liečenia úrazu, ktoré presahujú maximálny počet dní stanovený poisťovateľom pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke D.

4.3 Za liečenie telesného poškodenia, pri ktorom je v Oceňovacej tabuľke D uvedené „neplní sa“, nie je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie, aj napriek tomu, že doba hojenia je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poistnej zmluve.

4.4 Do doby hojenia telesného poškodenia sa nezapočítava doba, v ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitáciám, ktoré boli zamerané na zmiernenie bolestí bez následnej zmeny zdravotného stavu.

4.5 Ak bolo poistenému spôsobených jediným úrazom niekoľko telesných poškodení, plní poisťovateľ denné plnenie iba za liečenie toho poškodenia, ktoré je možné hodnotiť najvyšším počtom dní. Ak poistený utrpel viac úrazov nasledujúcich po sebe, plní poisťovateľ za dni súbežného liečenia dennú dávku iba raz.

4.6 Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie najviac o jednu polovicu, ak ani poistený ani poistník nenahlásili poisťovateľovi úraz poisteného, ktorý spôsobil poistenému telesné poškodenie, a to najneskôr do 14 kalendárnych dní od vzniku úrazu. Hlásením sa považuje zaslanie záznamu z prvého ošetrenia úrazu. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na prípady, keď to závažnosť alebo povaha úrazu nedovoľuje.

4.7 Poisťovateľ poskytne denné plnenie za nevyhnutné liečenie úrazu najviac jeden rok odo dňa úrazu.

Článok 5
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

5.1 Poisťovateľ neplní za ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené chorobou, ktorá vznikla výlučne následkom úrazu, ani za zhoršenie následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom, ani za miestne hnisanie po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a tetanom po úraze a ani za diagnostické a preventívne zákroky za účelom liečenia následkov úrazu.

Článok 6
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie DVU deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 7

Záverečné ustanovenia

7.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

7.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 3. 2024 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie náhrady poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti (NPN)

(OPP NPN 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenie

1.1 Pre poistenie náhrady poistného v prípade práceneschopnosti (ďalej len „poistenie NPN“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP resp. OPP UCH sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Práceneschopnosťou** sa rozumie doba, počas ktorej poistená osoba podľa lekárskeho rozhodnutia z dôvodu choroby alebo úrazu nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú zárobkovú činnosť a pri ktorej dochádza k zníženiu alebo strate príjmu poisteného a zároveň poistený poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky podľa príslušných právnych predpisov SR.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ je povinný poskytnúť:

3.1 náhradu poistného v prípade práceneschopnosti z dôvodu choroby alebo úrazu

Článok 4
Poistná doba

4.1 Poistenou osobou v poistení NPN je poistník, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.

Článok 5
Poistná udalosť

5.1 Poistnou udalosťou pre účely poistenia je NPN práceneschopnosť, ktorá trvá minimálne 6 mesiacov, pri ktorej nastanú a poisťovateľovi sú doložené nižšie vymedzené skutočnosti a súčasne sú splnené nasledujúce podmienky:

a) práceneschopnosť v zmysle bodu 2.1 týchto OPP,
b) začiatok práceneschopnosti je po uplynutí čakacej doby alebo zvláštnej čakacej doby,
c) poistenému bol príslušným zdravotníckym zariadením (ďalej len „ošetrujúci lekár“) vystavený doklad o práceneschopnosti, vydaný na základe príslušných právnych predpisov (pokiaľ má poistený nárok na náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo na nemocenské dávky podľa príslušných právnych predpisov),
d) doklad vymedzený pod písm. c) má všetky náležitosti obsiahnuté vo formulári „Potvrdenie práceneschopnosti“, vrátane vyznačenia začiatku práceneschopnosti a určenie diagnózy podľa klasifikácie MKCH (Medzinárodná klasifikácia-chorôb) a bol poisťovateľovi doručený v dobe trvania práceneschopnosti, z ktorej je uplatnená poistná udalosť,
e) poistený sa skutočne lieči, a to v mieste určenom ošetrujúcim lekárom v Potvrdení práceneschopnosti.

5.2 Poistná udalosť začína dňom priznania práceneschopnosti po splnení podmienok v bode 5.1 a končí dňom, ktorým je podľa lekárskeho rozhodnutia práceneschopnosť ukončená.

5.3 V konkrétnom prípade môže stanoviť dĺžku práceneschopnosti a tým aj rozsah poistného plnenia lekár určený poisťovateľom. Účastníci poistenia sa môžu dohodnúť na posúdení nevyhnutnej doby trvania práceneschopnosti nezávislým zdravotníckym zariadením; akékoľvek náklady spojené so spracovaním a vystavením lekárskeho posudku hradí v tomto prípade účastník, ktorý si spracovanie zdravotného posudku vyžiadal.

5.4 Pokiaľ je priznaná práceneschopnosť súbežne pre viacero ochorení alebo liečení následkov úrazu, resp. pokiaľ v priebehu trvania práceneschopnosti nastane zmena pôvodne stanovenej diagnózy, jedná sa o jednu poistnú udalosť.

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Poistným plnením je náhrada poistného vo výške mesačného poistného za všetky poistenia dohodnuté v poistnej zmluve za každý začatý mesiac trvania práceneschopnosti až do ukončenia práceneschopnosti. Mesačné poistné predstavuje:

a) bežné poistné za všetky poistenia, ak je dohodnuté mesačné poistné obdobie,
b) 1/3 bežného poistného za všetky poistenia zaokrúhlenú na 2 des. miesta, ak je dohodnuté štvrťročné poistné obdobie,
c) 1/6 bežného poistného za všetky poistenia zaokrúhlenú na 2 des. miesta, ak je dohodnuté polročné poistné obdobie,
d) 1/12 bežného poistného za všetky poistenia zaokrúhlenú na 2 des. miesta, ak je dohodnuté ročné poistné obdobie.

6.2 Poisťovateľ vyplatí poistenej osobe poistné plnenie podľa bodu 6.1 nasledovne:
   a) prvú časť po uplynutí 6 mesiacov od prvého dňa práceneschopnosti vo výške 6 násobku mesačného poistného,
   b) a následne mesačné poistné za každý začatý mesiac trvania práceneschopnosti až do ukončenia práceneschopnosti. Začatý mesiac začína dňom, ktorý sa dátumovo (deň) zhoduje so začiatkom práceneschopnosti. Ak nie je taký deň v danom mesiaci, pripadá začatý mesiac na posledný deň tohto mesiaca.

6.3 Poistné plnenie je pri jednej poistnej udalosti obmedzené na maximálnu výšku ročného poistného (limit poistného plnenia).

6.4 Nárok na poistné plnenie zaniká ukončením práceneschopnosti alebo uplynutím poistnej doby.

6.5 Poistným plnením, je mesačné poistné stanovené podľa bodu 6.1 platné pre poistné obdobie, počas ktorého vznikla poistná udalosť v zmysle týchto OPP, pokiaľ nie je uvedené inak.

6.6 Ak dôjde v priebehu trvania poistenia k zníženiu bežného poistného, má poistená osoba nárok na náhradu poistného v prípade práceneschopnosti len vo výške zníženého poistného pre poistné udalosti, ktoré vznikli odo dňa účinnosti zmeny poistenia.

6.7 Ak dôjde v priebehu trvania poistenia k zvýšeniu bežného poistného, má poistená osoba nárok na náhradu poistného v prípade práceneschopnosti vo výške zvýšeného bežného poistného len z poistnej udalosti, ktorá vznikla najskôr po uplynutí čakacej doby alebo zvláštnej čakacej doby odo dňa účinnosti tejto zmeny. V prípade, že nie je splnená podmienka uplynutia čakacej doby alebo zvláštnej čakacej doby odo dňa účinnosti zvýšenia bežného poistného a pritom vzniká nárok na náhradu poistného v prípade práceneschopnosti, výška poistného plnenia je rovná mesačnému poistnému platnému pred zvýšením bežného poistného.

6.8 V prípade, ak vznikla práceneschopnosť výlučne v dôsledku úrazu, ku ktorému došlo najskôr v deň účinnosti zvýšenia bežného poistného a v priebehu trvania poistenia dôjde k zvýšeniu bežného poistného, poistenej osobe vzniká právo na náhradu poistného v prípade práceneschopnosti vo výške zvýšeného poistného najskôr v deň účinnosti tejto zmeny.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Nárok na poistné plnenie z poistenia NPN vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej alebo zvláštnej čakacej doby.

7.2 Čakacia doba a zvláštna čakacia doba začína plynúť od okamihu začiatku poistenia alebo od okamihu zvýšenia poistného.

7.3 Čakacia doba pre poistenie NPN je 6 mesiacov. V prípade práceneschopnosti v dôsledku nakazenia vírusom HIV alebo v súvislosti s ochorením chrbtice alebo kĺbov a s jeho priamymi alebo nepriamymi následkami je čakacia doba 2 roky.

7.4 V prípade práceneschopnosti v dôsledku úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

7.5 Zvláštna čakacia doba pre poistenie NPN v dĺžke 9 mesiacov je stanovená pre prípad práceneschopnosti v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom.

Článok 8
Práva a povinnosti účastníkov poistenia

8.1 Poistený je povinný v čase práceneschopnosti zdr žiavať sa v mieste svojho bydliska, okrem tých prípadov, keď je hospitalizovaný v nemocnici alebo opustil miesto bydliska s predchádzajúcim písomným súhlasom ošetrujúceho lekára, alebo je v priebehu pobytu mimo miesta svojho bydliska práceneschopný z dôvodu akútneho ochorenia či z dôvodu tu nastaného úrazu, a pokiaľ je z lekárskeho hľadiska vylúčený návrat poisteného do miesta bydliska.

8.2 Poistený je povinný postarať sa o znovunadobudnutie svojej pracovnej schopnosti. Musí predovšetkým svedomite dodržiavať rady lekára, liečebný režim (vrátane časového rozpätia vychádzok) a vylúčiť akékoľvek konanie, ktoré bráni uzdraveniu.

8.3 Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie v prípade nesplnenia povinností poisteného uvedených v článku 8 a článku 10 týchto OPP.

8.4 Poisťovateľ je oprávnený preskúmať opodstatnenosť vzniku a trvania práceneschopnosti poisteného.

8.5 Poisťovateľ je oprávnený požadovať od poisteného, aby na účely prešetrenia jeho nároku na poistné plnenie podstúpil vyšetrenie u lekára, ktorého poisťovateľ určí (napríklad, ale nie výlučne, v prípade, ak doklad o vzniku, trvaní a ukončení práceneschopnosti bol vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou v zmysle §116 OZ alebo si tento doklad vystavil ako lekár sám poistený).

Článok 9
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

9.1 Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z poistnej udalosti - práceneschopnosť:
   a) z dôvodu zmeny diagnózy v rámci práceneschopnosti, ktorá začala v čakacej alebo zvláštnej čakacej dobe,
   b) z dôvodu úrazu, ktorý vznikol pri profesionálnom vykonávaním športu zaradeného v Tabuľke športov do 3. a 4. kategórie a do kategórie NEPOISTITEĽNÝ. Uvedené sa vzťahuje aj na tréning, prípravu a súťažnú činnosť.
   c) z dôvodu chronického únavového syndrómu poisteného,
   d) z dôvodu kozmetických alebo plastických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
   e) z dôvodu komplikácií súvisiacich s tehotenstvom, ak si nevyžiadali hospitalizáciu poistenej po dobu aspoň 1 dňa,
   f) v súvislosti s liečebným pobytom poisteného v liečebniach pre dlhodobo chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb, v ďalších odborných liečebných ústavoch, v ústavoch sociálnej opatery a v ošetrovniach vojenských útvarov,
   g) v súvislosti s liečebným pobytom poisteného v zariadeniach pre liečbu alkoholizmu, toxikománie, hráčskej alebo inej závislosti,
   h) v súvislosti s pobytom poisteného v kúpeľných zariadeniach, liečebniach, centrách a sanatóriách, zotavovniach, dietetických zariadeniach, rehabilitačných zariadeniach a spánkových centrách,
   ch) počnúc dňom, keď poistený odmietol vyšetrenie zdravotného stavu lekárom, ktorého poisťovateľ

určil, alebo dňom, keď sa k tomuto vyšetreniu bez ospravedlnenia nedostavil alebo sa vyšetriť nenechal,

i) počnúc dňom, keď poisťovateľ alebo príslušný orgán štátnej správy zistil porušenie liečebného režimu poisteným, t. j. ak zistil, že poistený vykonáva v dobe práceneschopnosti zamestnanie, samostatnú zárobkovú činnosť alebo inú zárobkovú činnosť, vrátane riadiacej alebo kontrolnej činnosti, alebo zistil, že sa poistený v dobe práceneschopnosti nezdržuje v mieste určenom lekárom v Potvrdení o práceneschopnosti.

9.2 V prípade práceneschopnosti vzniknutej v súvislosti s ochorením, poškodením alebo úrazom chrbtice alebo kĺbov plní poisťovateľ počas celej poistnej doby maximálne za jednu poistnú udalosť.

9.3 Ak bude dĺžka práceneschopnosti neúmerne dlhšia ako je z lekárskeho hľadiska obvyklá priemerná doba liečenia pre dané ochorenie alebo následok úrazu, a toto predĺženie pracovnej neschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené, výšku poistného plnenia určí poisťovateľ v spolupráci s posudkovým lekárom poisťovateľa.

9.4 Ak poistná udalosť končí dňom, ktorý určil lekár stanovený poisťovateľom, končí týmto dňom aj povinnosť poisťovateľa plniť (vyplácať náhradu poistného).

Článok 10
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

10.1 Ak nastane poistná udalosť podľa čl. 5 týchto OPP, je poistený povinný:

10.2 Pokiaľ zo závažných dôvodov nemôže poistený splniť povinnosť uvedenú v bode 10.1 týchto OPP, potom je povinný tak učiniť čo najskôr potom, keď uvedené dôvody pominú.

a) po uplynutí 6 mesiacov odo dňa začiatku práceneschopnosti, poisťovateľovi oznámiť, že nastala poistná udalosť a vznik poistnej udalosti doložiť dokladmi vymedzenými v článku 5 týchto OPP, dokladom od ošetrujúceho lekára, že práceneschopnosť trvala aj ku dňu začiatku plnenia, ako aj a ďalšími dokladmi, ktoré si poisťovateľ vyžiada,

b) ak pracovná neschopnosť trvá dlhšie ako 6 mesiacov, poistený je povinný si nechať túto skutočnosť potvrdiť od ošetrujúceho lekára a doklad o trvaní práceneschopnosti predkladať poisťovateľovi v pravidelných intervaloch každých 30 dní trvania práceneschopnosti alebo poisťovateľovi bez zbytočného odkladu podať dôvody, prečo túto povinnosť nemôže splniť.

10.3 Poistený je povinný oznámiť poisťovateľovi, že sa stal invalidným na základe právoplatného rozhodnutia o uznaní invalidity príslušným orgánom sociálneho zabezpečenia.

Článok 11
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

11.1 dňom, keď bol poistenému priznaný na základe právoplatného rozhodnutia orgánu sociálneho zabezpečenia starobný dôchodok, sociálny dôchodok, príp. starobný dôchodok pred dovŕšením dôchodkového veku v zmysle platných právnych predpisov,

11.2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov,

11.3 dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní invalidity príslušným orgánom sociálneho zabezpečenia.

Článok 12
Záverečné ustanovenia

12.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

12.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 5. 3. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poistenej osoby (OI)

(OPP OI 2022.1)

Článok 1
Úvodne ustanovenia

1.1 Pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poistenej osoby (ďalej len „OI“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Mierou poklesu** pre účely tohto poistenia sa rozumie percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Z hodnoty miery poklesu je odpočítaný percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za úrazy, ktoré sú z poistenia vylúčené a /alebo, nastali pred začiatkom poistenia; a za ochorenia, ktoré sú z poistenia vylúčené a/alebo ktorých príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia, v čakacej dobe alebo v zvláštnej čakacej dobe.

2.2 **Oslobodením od platenia** sa rozumie zánik povinnosti platiť bežné poistné.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 oslobodenie od platenia poistného (ďalej len „OI“) v prípade invalidity poistenej osoby.

Článok 4
Poistená osoba

Poistenou osobou v poistení OI je poistník, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.

Článok 5
Poistná udalosť

5.1 Poistnou udalosťou sa rozumie vznik invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu s mierou poklesu o viac ako 70%.

5.2 Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú počas trvania poistenia a rozhodnutie Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a počas života poisteného.

5.3 **Dňom vzniku poistnej udalosti** sa rozumie **deň vzniku invalidity uvedený v právoplatnom rozhodnutí** Sociálnej poisťovne podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky poistenej osobe.

5.4 Poisťovateľ má právo prostredníctvom odborného lekára určeného poisťovateľom výlučne na základe vlastného uváženia preskúmať, či miera poklesu podľa rozhodnutia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke alebo v prípade, že poisťovateľ po preskúmaní rozhodnutia dôjde k záveru, že miera poklesu podľa rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, poisťovateľ má právo rozhodnúť, že poistná udalosť podľa týchto OPP nenastala.

5.5 V prípade zmeny legislatívy pri určovaní miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností, ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase nadobudnutia účinnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná odborný lekár určený poisťovateľom.

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Poistená osoba je oslobodená od platenia poistného, ak bolo dojednané poistenie OI a nastane poistná udalosť podľa bodu 5.1 týchto OPP.

6.2 Nárok na poistné plnenie zaniká smrťou poisteného alebo uplynutím poistnej doby tohto poistenia.

6.3 Oslobodenie od platenia sa vzťahuje na bežné poistné za všetky poistenia dohodnuté v poistnej zmluve, ktoré zostávajú v platnosti aj po vzniku invalidity poistenej osobe.

6.4 Poistená osoba je oslobodená od platenia bežného poistného vo výške totožnej s výškou bežného poistného za posledné zaplatené poistné obdobie pred vznikom invalidity v zmysle týchto OPP, pokiaľ nie je uvedené inak.

6.5 Ak dôjde v priebehu trvania poistenia pred uplatnením nároku na oslobodenie od platenia poistného k zníženiu bežného poistného, je poistená osoba oslobodená od platenia bežného

poistného vo výške zníženého poistného najskôr odo dňa účinnosti zmeny poistenia.

6.6 Ak dôjde v priebehu trvania poistenia pred uplatnením nároku na oslobodenie od platenia poistného k zvýšeniu bežného poistného, je poistená osoba oslobodená od platenia bežného poistného vo výške zvýšeného bežného poistného najskôr po uplynutí čakacej doby odo dňa účinnosti tejto zmeny. V prípade, že nie je splnená podmienka uplynutia čakacej doby odo dňa účinnosti zvýšenia bežného poistného a pritom vzniká právo na oslobodenie od platenia bežného poistného, poistenie sa mení tak, že bežné poistné je znížené na hodnotu platnú bezprostredne pred zvýšením bežného poistného.

6.7 V prípade, ak bola invalidita priznaná výlučne v dôsledku úrazu, ku ktorému došlo najskôr v deň účinnosti zvýšenia bežného poistného a v priebehu trvania poistenia dôjde k zvýšeniu bežného poistného, poistníkovi vzniká právo na oslobodenie od platenia bežného poistného vo výške zvýšeného poistného najskôr v deň účinnosti tejto zmeny.

6.8 Oslobodenie od platenia poistného začína dňom najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poistenej osobe a vzťahuje sa na jeden rok trvania poistenia od začiatku oslobodenia od platenia poistného.

6.9 Oslobodenie od platenia sa predlžuje vždy na ďalší rok na základe skutočnosti, že invalidita trvá. Oslobodenie od platenia končí najneskôr uplynutím doby, na ktorú bolo platenie poistného dohodnuté.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Ak nastane invalidita poisteného v priamej príčinnej súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované v čakacej dobe 2 mesiace od začiatku poistenia, nárok na poistné plnenie nevzniká.,

7.2 Čakacia doba sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu.

Článok 8
Povinnosti poisteného

8.1 Povinnosťou poisteného je do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi, predložiť poisťovateľovi originál alebo úradne overenú kópiu právoplatného rozhodnutia, posudok posudkového lekára vrátane informácie o príčine vzniku invalidity a začiatku ochorenia.

8.2 Povinnosťou poisteného je oznámiť poisťovateľovi, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie o vzniku invalidity bolo napadnuté alebo zrušené. Ďalej je povinnosťou poisteného oznámiť, že posudkový lekár rozhodol o tom, že poistený prestal byť invalidný, bola mu zmenená miera poklesu, resp. bol priznaný starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok, prípadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie. Povinnosťou poisteného je zmeny skutočností uvedených v tomto odseku oznámiť poisťovateľovi do 30 dní odo dňa ich zmeny.

Článok 9
Zánik poistenia

9.1 Poistenie končí:

a) dňom, kedy na základe úkonov účastníkov alebo vymedzených skutočností, s ktorými je podľa VPP spojený zánik poistenia, poistenie zaniklo,

b) deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov,

d) priznaním starobného alebo predčasného starobného dôchodku,

f) dňom, kedy poistený prestane byť poistníkom.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 30. 9. 2022 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistenej osoby (OS)

(OPP OS 2012.1)

Článok 1
Úvodne ustanovenia

1.1 Pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistenej osoby (ďalej len „OS“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oslobodenie od platenia** je zánik povinnosti platiť bežné poistné.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 oslobodenie od platenia poistného v prípade smrti poistenej osoby.

Článok 4
Poistená osoba

Poistenou osobou v poistení OS je poistník, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak bolo dojednané poistenie OS a ak zomrie poistená osoba v čase trvania tohto poistenia, nie však následkom samovraždy do dvoch rokov od začiatku tohto poistenia, zaniká od najbližšej splatnosti poistného, ktorá nasleduje po dni úmrtia poistenej osoby, povinnosť platiť bežné poistné za všetky poistenia dohodnuté v poistnej zmluve, ktoré zostávajú v platnosti po úmrtí poistenej osoby.

5.1.1 Oslobodenie od platenia trvá do konca platnosti poistenia, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.

5.2 Ak zomrie poistená osoba následkom samovraždy do dvoch rokov od začiatku poistenia OS, nárok na oslobodenie od platenia nevzniká.

5.3 Ak zomrie poistená osoba následkom samovraždy do dvoch rokov od zmeny tohto poistenia týkajúcej sa výšky poistného, zaniká od najbližšej splatnosti poistného, ktorá nasleduje po dni úmrtia poistenej osoby, povinnosť platiť bežné poistné vo výške najnižšieho bežného poistného platného počas posledných dvoch rokov pred úmrtím poistenej osoby. Poisťovateľ si v takom prípade vyhradzuje právo zmeniť poistenie v súlade so stavom poistenia podľa poistno-technických zásad tak, že bežné poistné je znížené na hodnotu najnižšieho bežného poistného platného počas posledných dvoch rokov pred vznikom nároku na oslobodenie od platenia.

Článok 6
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP zaniká poistenie OS deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistená osoba dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 7
Záverečné ustanovenia

7.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

7.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 2. 2012 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie zdravotníckych ochorení (ZDR)

(OPP ZDR 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie zdravotníckych ochorení (ďalej len „poistenie ZDR“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou a zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1. **Operácia** je chirurgický zásah do telesnej integrity človeka vykonaný v zdravotníckom zariadení kvalifikovaným lekárom, ktorým sa v indikovaných prípadoch rieši určité štádium ochorenia.

2.2 **Prevencia** je súbor opatrení a činností na predchádzanie chorôb, chýb a udržovanie optimálneho stavu zdravia, jeho posilňovania a rozvoja. Prevencia zároveň zahŕňa aj liečenie a následnú starostlivosť po diagnostikovanom ochorení alebo po absolvovaní operácie, ktoré smerujú k obnoveniu alebo zlepšeniu zdravotného stavu.

2.3 **Tabuľkou zdravotníckych ochorení** (ďalej len „TZDR“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia, resp. operácie stanovuje:
a) podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie,
b) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:
3.1 poistenie zdravotníckych ochorení.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 V poistení ZDR je poistnou udalosťou skutočnosť, že **poistený** počas doby poistenia a po uplynutí čakacej doby **podstúpil operáciu alebo mu bolo diagnostikované niektoré z ochorení**, definované v TZDR.

4.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je nasledujúci deň po vykonaní operácie alebo deň diagnostikovania ochorenia definované v TZDR.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie ako súčin poistnej sumy platnej pre toto poistenie v čase vzniku poistnej udalosti a percenta určeného v TZDR pre danú operáciu alebo ochorenie.

5.2 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie maximálne jedenkrát za každé ochorenie, skupinu ochorení alebo operáciu uvedenú v TZDR.

Článok 6
Prevencia

6.1 V zmysle týchto OPP je prevencia:
a) absolvovanie **preventívneho očkovania** na akékoľvek z ochorení definovaných v TZDR,
b) absolvovanie **seminára alebo školenia** so zameraním na predchádzanie stresu a syndrómu vyhorenia s osobnou účasťou poisteného,
c) **fyzioterapia alebo rehabilitačné procedúry** na základe odporúčania ošetrujúceho lekára po operácii alebo po diagnostikovaní niektorého z ochorení definovaných v TZDR (aj vrátane ochorenia, ktoré môže viesť k niektorej z operácií definovaných v TZDR).

6.2 V rámci prevencie sa za ochorenie považuje aj ochorenie, na ktoré sa poistený lieči, bolo mu diagnostikované po začiatku poistenia a môže viesť k niektorej z operácii definovanej v TZDR.

6.3 Absolvovanie prevencie môže nastať už počas prvých troch rokov trvania poistenia ZDR. Príspevok na prevenciu však poskytne poisťovateľ až po uplynutí 3. roku trvania poistenia ZDR, vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR. Nárok na ďalší príspevok vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR, vzniká každé ďalšie 3 roky počas trvania poistenia ZDR. Maximálna výška všetkých príspevkov na prevenciu počas celej doby trvania poistenia ZDR je 500 EUR.

6.4 Nárok na vyplatenie príspevku na prevenciu končí vyplatením maximálnej sumy príspevkov na prevenciu.

6.5 Ukončením nároku na príspevok na prevenciu poistenie ZDR nezaniká.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.
7.2 Čakacia doba pre poistenie ZDR začína plynúť od začiatku poistenia.
7.3 Čakacia doba pre poistenie ZDR sú 2 mesiace. V prípade syndrómu vyhorenia je dĺžka čakacej doby 6 mesiacov a v prípade operácie prietrže medzistavcovej platničky je čakacia doba 2 roky.

Článok 8
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch:
8.1 ak bolo ochorenie diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,
8.2 ak bola operácia vykonaná ako plánovaná, pričom operácia, resp. ochorenie boli lekárom indikované, resp. diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,
8.3 v súvislosti s úrazom.

Článok 9
Poistné

Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia ZDR, a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jedno ochorenie alebo operáciu definované v TZDR, výška poistného sa nemení. Poistenie ZDR trvá naďalej v rozsahu neuplatnenej operácie alebo ochorení definovaných v TZDR.

Článok 10
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti a prevencie

10.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poisťovateľovi doklady uvedené v tabuľke TZDR pre jednotlivé ochorenia, resp. operácie.
10.2 Pri uplatnení príspevku na očkovanie, fyzioterapie alebo rehabilitačnej procedúry v zmysle čl. 6 týchto OPP je poistený povinný doložiť poisťovateľovi:
- doklad o úhrade absolvovania očkovania, fyzioterapie alebo rehabilitačnej procedúry
- lekársku správu/správu s uvedením druhu prevencie a dátumu absolvovania prevencie

10.3 Pri uplatnení príspevku na školenie alebo seminár v zmysle čl. 6 týchto OPP je poistený povinný doložiť poisťovateľovi:
- doklad o úhrade absolvovania školenia alebo seminára,
- dokument potvrdzujúci absolvovanie školenia alebo seminára na meno poisteného a dátum jeho absolvovania,
- dokument určujúci obsah školenia alebo seminára.

10.4 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si aj ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 11
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:
11.1 Pokiaľ po poistnej udalosti nezostane v platnosti poistné krytie ani pre jedno ochorenie resp. operáciu definovanú v TZDR.
11.2 Dňom ukončenia výkonu povolania alebo dňom ktorý bezprostredne predchádza dňu začiatku výkonu iného povolania poisteného, ako bolo povolanie uvedené v poistnej zmluve, na základe ktorého bolo umožnené dojednať poistenie ZDR, ak sa nedohodli účastníci na zmene poistenia pred jeho zánikom.
11.3 Deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov.

Článok 12
Záverečné ustanovenia

12.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
12.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 05. 03. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie ochorení zo stresu (OSTR)

(OPP OSTR 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie ochorení zo stresu (ďalej len „OPP OSTR“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou a zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1. **Operácia** je chirurgický zásah do telesnej integrity človeka vykonaný v zdravotníckom zariadení kvalifikovaným lekárom, ktorým sa v indikovaných prípadoch rieši určité štádium ochorenia.

2.2 **Prevencia** je súbor opatrení a činností na predchádzanie chorôb, chýb a udržovanie optimálneho stavu zdravia, jeho posilňovania a rozvoja. Prevencia zároveň zahŕňa aj liečenie a následnú starostlivosť po diagnostikovanom ochorení alebo po absolvovaní operácie, ktoré smerujú k obnoveniu alebo zlepšeniu zdravotného stavu.

2.3 **Tabuľkou ochorení zo stresu** (ďalej len „TOSTR“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia, resp. operácie stanovuje podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 poistenie ochorení zo stresu.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 V poistení OSTR je poistnou udalosťou skutočnosť, že **poistený** počas doby poistenia a po uplynutí čakacej doby **podstúpil niektorú z operácií alebo mu bolo diagnostikované ochorenie**, definované v TOSTR.

4.2 Deň vzniku poistnej udalosti pre jednotlivé operácie a ochorenia je uvedený v TOSTR.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo výške poistnej sumy platnej pre toto poistenie v čase vzniku poistnej udalosti.

Článok 6
Prevencia

6.1 V zmysle týchto OPP je prevencia:

a) absolvovania **preventívnej prehliadky na kardiovaskulárne ochorenia**.

b) **zapožičanie holtera** – prístroja na dlhodobé monitorovanie, ktorý slúži na meranie krvného tlaku alebo EKG, podľa odporúčania ošetrujúceho lekára.

c) **konzultácia s terapeutom alebo psychológom** v súvislosti so syndrómom vyhorenia.

6.2 V rámci prevencie sa za ochorenie považuje aj ochorenie, na ktoré sa poistený lieči, bolo mu diagnostikované po začiatku poistenia a môže viesť k niektorej z operácií definovanej v TOSTR.

6.3 Absolvovanie prevencie môže nastať už počas prvých troch rokov trvania poistenia OSTR. Príspevok na prevenciu však poskytne poisťovateľ až po uplynutí 3. roku trvania poistenia OSTR, vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR. Nárok na ďalší príspevok vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR, vzniká každé ďalšie 3 roky počas trvania poistenia OSTR. Maximálna výška všetkých príspevkov na prevenciu počas celej doby trvania poistenia OSTR je 500 EUR.

6.4 Nárok na vyplatenie príspevku na prevenciu končí vyplatením maximálnej sumy príspevkov na prevenciu.

6.5 Ukončením nároku na príspevok na prevenciu poistenie OSTR nezaniká.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

7.2 Čakacia doba pre poistenie OSTR začína plynúť od začiatku poistenia.
7.3 Čakacia doba pre poistenie OSTR sú 2 mesiace. V prípade syndrómu vyhorenia je dĺžka čakacej doby 6 mesiacov.

Článok 8
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch:
8.1 ak bolo ochorenie diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,
8.2 ak bola operácia vykonaná ako plánovaná, pričom operácia, resp. ochorenie boli lekárom indikované, resp. diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby.

Článok 9
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti a prevencii

9.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poisťovateľovi doklady uvedené v TOSTR pre jednotlivé operácie, resp. ochorenia.
9.2 Pri uplatnení príspevku na prevenciu v zmysle čl. 6 týchto OPP je poistený povinný doložiť poisťovateľovi:
- doklad o úhrade absolvovania prevencie,
- lekársku správu/správu s uvedením druhu prevencie a dátumu absolvovania prevencie.

9.3 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si aj ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 10
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:
10.1 Vyplatením poistnej sumy za ochorenie alebo za podstúpenie niektorej z operácií definovaných v TOSTR.
10.2 Dňom ukončenia výkonu povolania alebo dňom, ktorý bezprostredne predchádza dňu začiatku výkonu iného povolania poisteného, ako bolo povolanie uvedené v poistnej zmluve, na základe ktorého bolo umožnené dojednať poistenie OSTR, ak sa nedohodli účastníci na zmene poistenia pred jeho zánikom.
10.3 Deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov.

Článok 11
Záverečné ustanovenia

11.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
11.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 05. 03. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie ochorení z počítača (OPC)

(OPP OPC 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie ochorení z počítača (ďalej len „poistenie OPC“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou a zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1. **Operácia** je chirurgický zásah do telesnej integrity človeka vykonaný v zdravotníckom zariadení kvalifikovaným lekárom, ktorým sa v indikovaných prípadoch rieši určité štádium ochorenia.

2.2 **Prevencia** je súbor opatrení a činností na predchádzanie chorôb, chýb a udržovanie optimálneho stavu zdravia, jeho posilňovania a rozvoja. Prevencia zároveň zahŕňa aj liečenie a následnú starostlivosť po diagnostikovanom ochorení alebo po absolvovaní operácie, ktoré smerujú k obnoveniu alebo zlepšeniu zdravotného stavu.

2.3 **Tabuľkou ochorení z počítača** (ďalej len „TOPC“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia, resp. operácie stanovuje:

a) podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie,
b) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 poistenie ochorení z počítača.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 V poistení OPC je poistnou udalosťou skutočnosť, že **poistený** počas doby poistenia a po uplynutí čakacej doby **podstúpil niektorú z operácií**, ktoré sú definované v TOPC.

4.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je nasledujúci deň po vykonaní operácie.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie ako súčin poistnej sumy platnej pre toto poistenie v čase vzniku poistnej udalosti a percenta určeného v TOPC pre danú operáciu.

5.2 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie maximálne jedenkrát za každú operáciu uvedenú v TOPC, t. z., že maximálne plnenie z tohto poistenia je štyrikrát za celú poistnú dobu.

Článok 6
Prevencia

6.1 V zmysle týchto OPP je prevencia:

a) **fyzioterapia alebo rehabilitačné procedúry** na základe odporúčania ošetrujúceho lekára po operácii alebo po diagnostikovaní niektorého z ochorení definovaných v TOPC (aj vrátane ochorenia, ktoré môže viesť k niektorej z operácií definovaných v TOPC),
b) **očné vyšetrenie**, ktoré nie je hradené z verejného zdravotného poistenia.

6.2 V rámci prevencie sa za ochorenie považuje aj ochorenie, na ktoré sa poistený lieči, bolo mu diagnostikované po začiatku poistenia a môže viesť k niektorej z operácií definovanej v TOPC.

6.3 Absolvovanie prevencie môže nastať už počas prvých troch rokov trvania poistenia OPC. Príspevok na prevenciu však poskytne poisťovateľ až po uplynutí 3. roku trvania poistenia OPC, vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR. Nárok na ďalší príspevok vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR, vzniká každé ďalšie 3 roky počas trvania poistenia OPC. Maximálna výška všetkých príspevkov na prevenciu počas celej doby trvania poistenia OPC je 500 EUR.

6.4 Nárok na vyplatenie príspevku na prevenciu končí vyplatením maximálnej sumy príspevkov na prevenciu.

6.5 Ukončením nároku na príspevok na prevenciu poistenie OPC nezaniká.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.
7.2 Čakacia doba pre poistenie OPC začína plynúť od začiatku poistenia
7.3 Čakacia doba pre poistenie OPC je 6 mesiacov. V prípade operácie prietrže medzistavcovej platničky je dĺžka čakacej doby 2 roky.

Článok 8
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch:
8.1 ak bolo ochorenie diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,
8.2 ak bola operácia vykonaná ako plánovaná, pričom operácia, resp. ochorenie boli lekárom indikované, resp. diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby.
8.3 v súvislosti s úrazom.

Článok 9
Poistné

Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia OPC a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jednu operáciu z TOPC, výška poistného sa nemení. Poistenie OPC naďalej trvá v rozsahu neuplatnených operácií definovaných v TOPC.

Článok 10
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti a prevencii

10.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poisťovateľovi doklady uvedené v TOPC pre jednotlivé operácie.
10.2 Pri uplatnení príspevku na prevenciu v zmysle čl. 6 týchto OPP je poistený povinný doložiť poisťovateľovi:
- doklad o úhrade absolvovania prevencie,
- lekársku správu s uvedením druhu prevencie a dátumu absolvovania prevencie.

10.3 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si aj ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 11
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:
11.1 Pokiaľ po poistnej udalosti nezostane v platnosti poistné krytie ani pre jednu operáciu definovanú v TOPC.
11.2 Dňom ukončenia výkonu povolania alebo dňom ktorý bezprostredne predchádza dňu začiatku výkonu iného povolania poisteného, ako bolo povolanie uvedené v poistnej zmluve, na základe ktorého bolo umožnené dojednať poistenie OPC, ak sa nedohodli účastníci na zmene poistenia pred jeho zánikom.
11.2 Deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov.

Článok 12
Záverečné ustanovenia

12.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
12.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 05. 03. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie ochorení spôsobených administratívou (ADM)

(OPP ADM 2026.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie ochorení spôsobených administratívou (ďalej len „poistenie ADM“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) a Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré (oboje) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP, resp. OPP UCH, sa spravujú ustanoveniami VPP, poistnou zmluvou a zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

2.1 **Operácia** je chirurgický zásah do telesnej integrity človeka vykonaný v zdravotníckom zariadení kvalifikovaným lekárom, ktorým sa v indikovaných prípadoch rieši určité štádium ochorenia.

2.2 **Prevencia** je súbor opatrení a činností na predchádzanie chorôb, chýb a udržovanie optimálneho stavu zdravia, jeho posilňovania a rozvoja. Prevencia zároveň zahŕňa aj liečenie a následnú starostlivosť po diagnostikovanom ochorení alebo po absolvovaní operácie, ktoré smerujú k obnoveniu alebo zlepšeniu zdravotného stavu.

2.3 **Kúpele** sú zdravotnícke zariadenie, ktoré poskytuje kúpeľnú starostlivosť, a to v prírodných liečebných kúpeľoch alebo kúpeľných liečebniach na území Slovenskej republiky. Cieľom kúpeľnej starostlivosti je stabilizácia zdravotného stavu, regenerácia zdravia a prevencia chorôb.

2.4 **Tabuľkou ochorení spôsobených administratívou** (ďalej len „TADM“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Pre jednotlivé ochorenia, resp. operácie stanovuje:

a) podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie,
b) výšku poistného plnenia v % z poistnej sumy.

Článok 3
Druhy poistenia

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce druhy poistenia:

3.1 poistenie ochorení spôsobených administratívou.

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 V poistení ADM je poistnou udalosťou skutočnosť, že **poistený** počas doby poistenia a po uplynutí čakacej doby **podstúpil niektorú zo skupiny operácií alebo mu bolo diagnostikované ochorenie**, definované v TADM.

4.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je nasledujúci deň po vykonaní operácie alebo deň diagnostikovania ochorenia, ak nie je v TADM stanovené inak.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby poistná udalosť uvedená v čl. 4 bod 4.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie ako súčin poistnej sumy platnej pre toto poistenie v čase vzniku poistnej udalosti a percenta určeného v TADM pre danú operáciu alebo ochorenie.

5.2 Poisťovateľ poskytne poistné plnenie maximálne za jednu operáciu z každej skupiny operácií a ochorenie uvedené v TADM, t. z. že maximálne plnenie z tohto poistenia je štyrikrát za celú poistnú dobu.

Článok 6
Prevencia

6.1 V zmysle týchto OPP je prevencia:

a) **pobyt v kúpeľoch** na základe odporúčania ošetrujúceho lekára po operácii alebo po diagnostikovaní niektorého z ochorení definovaných v TADM (aj vrátane ochorenia, ktoré môže viesť k operácii z niektorej zo skupín operácií definovaných v TADM),
b) **zapožičanie holtera** – prístroja na dlhodobé monitorovanie, ktorý slúži na meranie krvného tlaku alebo EKG, podľa odporúčania ošetrujúceho lekára,
c) **fyzioterapia alebo rehabilitačné procedúry** na základe odporúčania ošetrujúceho lekára po operácii alebo po diagnostikovaní niektorého z ochorení definovaných v TADM (aj vrátane ochorenia, ktoré môže viesť k operácii z niektorej zo skupín operácií definovaných v TADM).

6.2 V rámci prevencie sa za ochorenie považuje aj ochorenie, na ktoré sa poistený lieči, bolo mu diagnostikované po začiatku poistenia a môže

viesť k operácii z niektorej zo skupín operácií definovaných v TADM.

6.3 Absolvovanie prevencie môže nastať už počas prvých troch rokov trvania poistenia ADM. Príspevok na prevenciu však poskytne poisťovateľ až po uplynutí 3. roku trvania poistenia ADM, vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR. Nárok na ďalší príspevok vo výške skutočných nákladov vynaložených na prevenciu, maximálne však 100 EUR, vzniká každé ďalšie 3 roky počas trvania poistenia ADM. Maximálna výška všetkých príspevkov na prevenciu počas celej doby trvania poistenia ADM je 500 EUR.

6.4 Nárok na vyplatenie príspevku na prevenciu končí vyplatením maximálnej sumy príspevkov na prevenciu.

6.5 Ukončením nároku na príspevok na prevenciu poistenie ADM nezaniká.

Článok 7
Čakacia doba

7.1 Nárok na poistné plnenie vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

7.2 Čakacia doba pre poistenie ADM začína plynúť od začiatku poistenia.

7.3 Čakacia doba pre poistenie ADM sú 2 mesiace. V prípade operácie prietrže medzistavcovej platničky je dĺžka čakacej doba 2 roky.

Článok 8
Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH nárok na poistné plnenie nevzniká ani v prípadoch:

8.1 ak bolo ochorenie diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby,

8.2 ak bola operácia vykonaná ako plánovaná, pričom operácia, resp. ochorenie boli lekárom indikované, resp. diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo počas čakacej doby.

8.3 v súvislosti s úrazom.

Článok 9
Poistné

Ak dôjde v čase trvania poistenia k poistnej udalosti z poistenia ADM, a v platnosti naďalej zostane poistné krytie aspoň pre jednu operáciu alebo ochorenie definované v TADM, výška poistného sa nemení. Poistenie ADM trvá naďalej v rozsahu neuplatnených operácií alebo ochorení definovaných v TADM.

Článok 10
Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti a prevencii

10.1 Pri nahlásení poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poisťovateľovi doklady uvedené v TADM pre jednotlivé operácie, resp. ochorenia.

10.2 Pri uplatnení príspevku na prevenciu v zmysle čl. 6 týchto OPP je poistený povinný doložiť poisťovateľovi:
– doklad o úhrade absolvovania prevencie,
– lekársku správu s uvedením druhu prevencie a dátumu absolvovania prevencie.

10.3 Poisťovateľ je oprávnený vyžiadať si aj ďalšie dokumenty súvisiace s poistnou udalosťou.

Článok 11
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

11.1 Pokiaľ po poistnej udalosti nezostane v platnosti poistné krytie ani pre jednu operáciu resp. ochorenie definované v TADM.

11.2 Dňom ukončenia výkonu povolania alebo dňom, ktorý bezprostredne predchádza dňu začiatku výkonu iného povolania poisteného, ako bolo povolanie uvedené v poistnej zmluve, na základe ktorého bolo umožnené dojednať poistenie ADM, ak sa nedohodli účastníci na zmene poistenia pred jeho zánikom.

11.3 Deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov.

Článok12
Záverečné ustanovenia

12.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

12.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 05. 03. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie asistenčných služieb EXTRA (ASE)

(OPP ASE 2020.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie asistenčných služieb EXTRA platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Hospitalizáciou** sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru choroby a/alebo úrazu musí byť ošetrenie alebo liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

2.2 **Tabuľkou asistencie v domácnosti (ďalej len „TAD“)** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá stanovuje typ asistenčnej služby a limit plnenia asistenčnej služby, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.3 **Asistenčná centrála** - právnická osoba, ktorá menom a v zastúpení poisťovateľa poskytuje poistenému poistné plnenie. Asistenčná centrála zastupuje poisťovateľa pri uplatňovaní vyšetrení a likvidácii poistných udalostí. Asistenčná centrála alebo iný poisťovateľom poverený zástupca majú právo konať v mene poisťovateľa pri všetkých poistných udalostiach vymedzených týmito OPP. Adresa asistenčnej centrály: Europ Assistance s.r.o. so sídlom Na Pankráci 1724/129, Nusle, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO: 25287851, zapísaná v obchodnom registri vedenom mestským súdom v Prahe, oddiel C, vložka 87094.

Článok 3
Druhy asistenčnej služby

Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 kompenzácia nadštandardného ubytovania

3.2 pomoc v domácnosti.

Článok 4
Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu 1 roka s tým, že uplynutím doby, na ktorú bolo toto poistenie dojednané, toto poistenie nezaniká, pokiaľ poisťovateľ alebo poistník najmenej 6 týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámi druhej strane, že na ďalšom trvaní tohto poistenia nemá záujem. Pokiaľ toto poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o rovnakú dobu, na ktorú bolo dojednané, a to aj opakovane ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 5
Poistná udalosť

5.1 Kompenzácia nadštandardného ubytovania

Poistnou udalosťou sa rozumie poskytnutie hospitalizácie, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného a nastala počas trvania poistenia.

5.1.1 Poistná udalosť začína dňom prijatia poisteného do nemocničnej lôžkovej starostlivosti a končí dňom, keď je z tejto starostlivosti prepustený.

5.1.2 Za hospitalizáciu sa nepovažuje pobyt v liečebniach pre dlhodobo chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb a v ďalších odborných liečebných ústavoch, a tiež pobyt v ústavoch sociálnej opatery, liečebný pobyt v kúpeľných zariadeniach, liečebniach, centrách, sanatóriách a zotavovniach.

5.1.3 Poistnou udalosťou nie je, ak bol poistený prijatý na hospitalizáciu pred začiatkom poistenia.

5.2 Pomoc v domácnosti

Poistnou udalosťou sa rozumie choroba alebo úraz poisteného, ktorá si vyžaduje na základe lekárskych indikácií kľudový režim na lôžku alebo má za následok fyzické obmedzenie mobility poisteného. O mobilite poisteného rozhoduje lekár asistenčnej centrály na základe doloženej lekárskej správy.

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Kompenzácia nadštandardného ubytovania

6.1.1 Ak počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 5.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie prostredníctvom asistenčnej služby spätnou úhradou výdavkov na nadštandardné ubytovanie v zdravotníckom zariadení. Úhrada výdavkov nadštandardného ubytovania je obmedzená dennou sadzbou určenou daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, maximálne však do výšky 200 Eur na jednu poistnú udalosť, a to maximálne 2 krát za kalendárny rok.

6.1.2 V prípade, že z objektívnych dôvodov na strane zdravotníckeho zariadenia (napr. chýbajúca možnosť nadštandardného ubytovania, obmedzená kapacita a pod.) nie je možné zabezpečiť nadštan-

dardné ubytovanie, poskytne poisťovateľ prostredníctvom asistenčnej služby finančnú kompenzáciu za nemožnosť nadštandardného ubytovania vo výške dennej sadzby určenej daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, maximálne však 35 Eur na deň a maximálne 200 Eur na jednu poistnú udalosť, a to maximálne 2 krát za kalendárny rok.

6.1.3 Asistenčné služby sú poskytované pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:

a) Nárok na poistné plnenie vzniká doložením lekárskej správy alebo inej informácie preukazujúcej vznik nároku na poskytnutie plnenia a ďalších súvisiacich dokumentov.
b) Nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického oznámenia na telefónnom čísle: +421 220 510 846.

6.2 Pomoc v domácnosti

6.2.1 Ak počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 5.2 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo forme poskytnutia asistenčných služieb, ktoré sú uvedené v TAD.

6.2.2 Asistenčné služby v zmysle TAD sú poskytované pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:

a) Nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického oznámenia na telefónnom čísle: +421 220 510 846.
b) Nárok na poskytnutie poistného plnenia vzniká len v prípade, že sú služby zaistené prostredníctvom asistenčnej centrály. V prípadoch, keď je zaistenie asistenčných služieb prevedené bez predchádzajúceho nahlásenia a schválenia asistenčnou centrálou, nebudú vzniknuté náklady poistenému spätne uhradené.
c) Doloženie zdravotnej dokumentácie potrebnej k posúdeniu zdravotného stavu poistenej osoby, jej mobility a k posúdeniu nároku na čerpanie asistenčnej služby.
d) O poskytnutie služby môže poistený požiadať do 30 dní od vzniku poistnej udalosti.

Článok 7
Práva a povinnosti účastníkov poistenia

7.1 Poistník a poistený súhlasia s vyhotovením nahrávok prichádzajúcich i odchádzajúcich telefonických hovorov poskytovateľom asistenčných služieb na zvukový záznam a s použitím takéhoto záznamu (vrátane v ňom obsiahnutých osobných údajov poisteného a poistníka) v súvislosti so zmluvným alebo iným právnym vzťahom pre účely poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom o poisťovníctve. Poskytovateľ asistenčných služieb bude záznam telefonického hovoru uchovávať po dobu platnosti tohto poistenia až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného poistnou zmluvou s tým, že po uplynutí tejto doby bude možné záznam využiť len za účelom ochrany práv poisťovateľa, poistníka, poisteného a poskytovateľa asistenčných služieb, a to najmä ako dôkazný prostriedok v súdnom, správnom či inom konaní, ktorého účastníkom je poisťovateľ, poskytovateľ asistenčných služieb, poistník alebo poistený.

7.2 Poistený a poistník súhlasia s tým, že ich osobné údaje, ktoré oznámili poskytovateľovi asistenčných služieb a ktoré sú obsiahnuté vo zvukovom záznaúčelom uchovania záznamu.me hovoru, budú v jeho rámci držané po dobu a za

7.3 Poistený je povinný riadiť sa pokynmi asistenčnej centrály.

Článok 8
Čakacia doba

8.1 Nárok na poistné plnenie z poistenia ASE vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

8.2 Čakacia doba začína plynúť od okamihu začiatku poistenia.

8.3 Dĺžka čakacej doby je 3 kalendárne mesiace.

8.4 V prípade poistnej udalosti následkom úrazu, ktorý vznikne po začiatku poistenia sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 9
Územná platnosť

9.1 Asistenčné služby EXTRA sú poskytované výlučne na území Slovenskej republiky.

9.2 Zdravotná starostlivosť a hospitalizácia poistenému musí byť poskytnutá tuzemským zdravotníckym zariadením. Úkony a iné skutočnosti, súvisiace so zdravotným stavom poisteného, s ktorým je spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie, musia byť uskutočnené alebo nastať na území Slovenskej republiky a musia byť v súlade s platnou právnou úpravou v Slovenskej republike.

Článok 10
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie ASE deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 85 rokov.

Článok 11
Záverečné ustanovenia

11.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

11.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 8. 10. 2020 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie druhého lekárskeho názoru (DLN)

(OPP DLN 2020.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie druhého lekárskeho názoru platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Druhým lekárskym názorom** sa rozumie odborné medicínske posúdenie doterajšej liečby vážnej diagnózy poisteného alebo odporučenie možných variantov ďalšieho liečebného postupu so zmluvným lekárom.

2.2 **Asistenčná centrála** - právnická osoba, ktorá menom a v zastúpení poisťovateľa poskytuje poistenému poistné plnenie. Asistenčná centrála zastupuje poisťovateľa pri uplatňovaní vyšetrení a likvidácii poistných udalostí. Asistenčná centrála alebo iný poisťovateľom poverený zástupca majú právo konať v mene poisťovateľa pri všetkých poistných udalos-tiach vymedzených týmito OPP. Adresa asistenčnej centrály: Europ Assistance s.r.o. so sídlom Na Pankráci 1724/129, Nusle, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO: 25287851, zapísaná v Obchodním rejstříku vedenom Mestským súdom v Prahe, oddiel C, vložka 87094.

Článok 3
Druhy poistenia

Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 druhý lekársky názor.

Článok 4
Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu 1 roka s tým, že uplynutím doby, na ktorú bolo toto poistenie dojednané, toto poistenie nezaniká, pokiaľ poisťovateľ alebo poistník najmenej 6 týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámi druhej strane, že na ďalšom trvaní tohto poistenia nemá záujem. Pokiaľ toto poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o rovnakú dobu, na ktorú bolo dojednané, a to aj opakovane, ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 5
Poistná udalosť

5.1 Poistnou udalosťou sa rozumie potreba získania informácií súvisiacich s vážnym zdravotným stavom alebo závažnou zmenou zdravotného stavu poisteného, ktorá nastala v dobe trvania poistenia, a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Ak počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 5.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ prostredníctvom asistenčnej centrály poistné plnenie vo forme lekárskeho posudku v slovenskom jazyku za účelom poskytnutia informácií súvisiacich so zdravotným stavom poisteného. Lekársky posudok nenahrádza vyšetrenia, lekárske nálezy a správy urobené poistenému jeho ošetrujúcim lekárom. Lekárska správa je poskytnutá výlučne za účelom získania stanoviska a nemôže byť kvalifikovaná ako určenie diagnózy alebo liečba. Za diagnostiku a liečbu je zodpovedný výlučne ošetrujúci lekár poisteného. Zámerom lekárskeho posudku nie je nahradiť správu alebo liečbu ošetrujúceho lekára. Zmluvný dodávateľ nemusí mať všetky informácie alebo poisteným poskytnuté zdravotné dáta nemusia byť v dobrej kvalita a tým môže byť výsledok lekárskej správy ovplyvnený.

6.2 Druhý lekársky názor je poskytovaný pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:

a) Nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického oznámenia na telefónnom čísle: +421 220 510 847.

b) Doloženie zdravotnej dokumentácie potrebnej k posúdeniu zdravotného stavu poistenej osoby.

6.3 Pri splnení vyššie uvedených podmienok bude lekársky posudok vypracovaný do 10 pracovných dní od doloženia všetkých podkladov nevyhnutných na poskytovanie asistenčnej služby.

6.4 Asistenčné služby môžu byť poskytnuté maximálne 3 krát za kalendárny rok.

Článok 7
Práva a povinnosti účastníkov poistenia

7.1 Poistník a poistený súhlasia s vyhotovením nahrávok prichádzajúcich i odchádzajúcich telefonických hovorov poskytovateľom asistenčných služieb na zvukový záznam a s použitím takéhoto záznamu (vrátane v ňom obsiahnutých osobných údajov poisteného a poistníka) v súvislosti so zmluvným alebo iným právnym vzťahom pre účely poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom o poisťovníctve. Poskytovateľ asistenčných služieb bude záznam telefonického hovoru uchovávať po

dobu platnosti tohto poistenia až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného poistnou zmluvou s tým, že po uplynutí tejto doby bude možné záznam využiť len za účelom ochrany práv poisťovateľa, poistníka, poisteného a poskytovateľa asistenčných služieb, a to najmä ako dôkazný prostriedok v súdnom, správnom či inom konaní, ktorého účastníkom je poisťovateľ, poskytovateľ asistenčných služieb, poistník alebo poistený.

7.2 Poistený a poistník súhlasia s tým, že ich osobné údaje, ktoré oznámili poskytovateľovi asistenčných služieb a ktoré sú obsiahnuté vo zvukovom zázname hovoru, budú v jeho rámci držané po dobu a za účelom uchovania záznamu.

7.3 Poistený je povinný riadiť sa pokynmi asistenčnej centrály.

Článok 8
Čakacia doba

8.1 Nárok na poistné plnenie z poistenia DLN vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

8.2 Čakacia doba začína plynúť od okamihu začiatku poistenia.

8.3 Dĺžka čakacej doby je 3 kalendárne mesiace.

8.4 V prípade poistnej udalosti následkom úrazu, ktorý vznikne po začiatku poistenia sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 9
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie DLN deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 85 rokov.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 8. 10. 2020 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie asistenčných služieb PREMIUM (ASP)

(OPP ASP 2020.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie asistenčných služieb PREMIUM platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Hospitalizáciou** sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru choroby a/alebo úrazu musí byť ošetrenie alebo liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

2.2 **Tabuľkou asistencie v domácnosti (ďalej len „TAD“)** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá stanovuje typ asistenčnej služby a limity plnenie asistenčnej služby, a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.3 **Asistenčná centrála** - právnická osoba, ktorá menom a v zastúpení poisťovateľa poskytuje poistenému poistné plnenie. Asistenčná centrála zastupuje poisťovateľa pri uplatňovaní, vyšetrení a likvidácii poistných udalostí. Asistenčná centrála alebo iný poisťovateľom poverený zástupca majú právo konať v mene poisťovateľa pri všetkých poistných udalostiach vymedzených týmito OPP. Adresa asistenčnej centrály: Europ Assistance s.r.o. so sídlom Na Pankráci 1724/129, Nusle, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO: 25287851, zapísaná v Obchodním rejstříku vedenom Městským soudem v Prahe, oddiel C, vložka 87094.

2.4. **Poistený** - pre účely tohto poistenia asistenčných služieb PREMIUM je poistenou osobou aj rodinný príslušník poistenej osoby uvedenej v poistnej zmluve. **Rodinným príslušníkom** sa rozumie manžel/manželka, druh/družka, vlastné alebo osvojené deti poistenej osoby a rodičia manžela/manželky, a to aj v prípade ak nežijú v spoločnej domácnosti. Okruh poistených osôb v zmysle tohto bodu sa zisťuje pri vzniku poistnej udalosti.

Článok 3
Druhy asistenčnej služby

Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 kompenzácia nadštandardného ubytovania
3.2 pomoc v domácnosti
3.3 doprava z/do zdravotníckeho zariadenia

Článok 4
Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu 1 roka s tým, že uplynutím doby, na ktorú bolo toto poistenie dojednané, toto poistenie nezaniká, pokiaľ poisťovateľ alebo poistník najmenej 6 týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámi druhej strane, že na ďalšom trvaní tohto poistenia nemá záujem. Pokiaľ toto poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o rovnakú dobu, na ktorú bolo dojednané, a to aj opakovane ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 5
Poistná udalosť

5.1 Kompenzácia nadštandardného ubytovania
Poistnou udalosťou sa rozumie poskytnutie hospitalizácie, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného a nastala počas trvania poistenia.

5.1.1 Poistná udalosť začína dňom prijatia poisteného do nemocničnej lôžkovej starostlivosti a končí dňom, keď je z tejto starostlivosti prepustený.

5.1.2 Za hospitalizáciu sa nepovažuje pobyt v liečebniach pre dlhodobo chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb a v ďalších odborných liečebných ústavoch, a tiež pobyt v ústavoch sociálnej opatery, liečebný pobyt v kúpeľných zariadeniach, liečebniach, centrách, sanatóriách a zotavovniach.

5.1.3 Poistnou udalosťou nie je, ak bol poistený prijatý na hospitalizáciu pred začiatkom poistenia.

5.2 Pomoc v domácnosti
Poistnou udalosťou sa rozumie choroba alebo úraz poisteného, ktoré si vyžadujú na základe lekárskych indikácií kľudový režim na lôžku alebo má za následok fyzické obmedzenie mobility poisteného. O mobilite poisteného rozhoduje lekár asistenčnej centrály na základe doloženej lekárskej správy.

5.3 Doprava z/do zdravotníckeho zariadenia
Poistnou udalosťou sa rozumie choroba alebo úraz poisteného.

Článok 6
Poistné plnenie

6.1 Kompenzácia nadštandardného ubytovania

6.1.1 Ak počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 5.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie prostredníctvom asistenčnej služby spätnou

úhradou výdavkov na nadštandardné ubytovanie v zdravotníckom zariadení. Úhrada výdavkov nadštandardného ubytovania je obmedzená dennou sadzbou určenou daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, maximálne však do výšky 200 Eur na jednu poistnú udalosť.

6.1.2 V prípade, že z objektívnych dôvodov na strane zdravotníckeho zariadenia (napr. chýbajúca možnosť nadštandardného ubytovania, obmedzená kapacita a pod.) nie je možné zabezpečiť nadštandardné ubytovanie, poskytne poisťovateľ prostredníctvom asistenčnej služby finančnú kompenzáciu za nemožnosť nadštandardného ubytovania vo výške dennej sadzby určenej daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, maximálne však 35 Eur na deň a maximálne 200 Eur na jednu poistnú udalosť.

6.1.3 Asistenčné služby sú poskytované pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:

a) Nárok na poistné plnenie vzniká doložením lekárskej správy alebo inej informácie preukazujúcej vznik nároku na poskytnutie plnenia a ďalších súvisiacich dokumentov.
b) Nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického oznámenia na telefónnom čísle: +421 220 510 845.

6.2 Pomoc v domácnosti

6.2.1 Ak počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 5.2 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo forme poskytnutia asistenčných služieb poistenému, ktoré sú uvedené v TAD.

6.2.2 Asistenčné služby v zmysle TAD sú poskytované pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:

a) Nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického oznámenia na telefónnom čísle: +421 220 510 845.
b) Nárok na poskytnutie poistného plnenia vzniká len v prípade, že sú služby zaistené prostredníctvom asistenčnej centrály. V prípadoch, keď je zaistenie asistenčných služieb prevedené bez predchádzajúceho nahlásenia a schválenia asistenčnou centrálou, nebudú vzniknuté náklady poistenému spätne uhradené.
c) Doloženie zdravotnej dokumentácie potrebnej k posúdeniu zdravotného stavu poistenej osoby, jeho mobility a k posúdeniu nároku na čerpanie asistenčnej služby.
d) O poskytnutie služby môže poistený požiadať do 30 dní od vzniku poistnej udalosti.

6.3 Doprava z/do zdravotníckeho zariadenia

6.3.1 Ak počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 5.3 týchto OPP, poskytne poisťovateľ prostredníctvom asistenčnej centrály poistné plnenie vo forme zorganizovania a úhrady dopravy poisteného z/do zdravotníckeho zariadenia. O spôsobe dopravy (taxi, sanitné vozidlo, a pod.) rozhodne asistenčná centrála. Asistenčná služba môže byť poskytnutá maximálne 2 krát na jednu poistnú udalosť, spolu maximálne do výšky 100 Eur na jednu poistnú udalosť. Asistenčnú službu je možné využiť maximálne na 2 poistné udalosti za kalendárny rok.

6.3.2 Asistenčná služba je poskytovaná pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:

a) Nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického oznámenia na telefónnom čísle: +421 220 510 845 najmenej 24 hodín pred poskytnutím asistenčnej služby.
b) Nárok na poskytnutie poistného plnenia vzniká len v prípade, že je služba zaistená prostredníctvom asistenčnej centrály. V prípadoch, keď je zaistenie asistenčnej služby prevedené bez predchádzajúceho nahlásenia a schválenia asistenčnou centrálou, nebudú vzniknuté náklady poistenému spätne uhradené.

6.3.3 V prípade potreby môže asistenčná centrála požiadať o doloženie lekárskej správy.

Článok 7
Práva a povinnosti účastníkov poistenia

7.1 Poistník a poistený súhlasia s vyhotovením nahrávok prichádzajúcich i odchádzajúcich telefonických hovorov poskytovateľom asistenčných služieb na zvukový záznam a s použitím takéhoto záznamu (vrátane v ňom obsiahnutých osobných údajov poisteného a poistníka) v súvislosti so zmluvným alebo iným právnym vzťahom pre účely poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom o poisťovníctve. Poskytovateľ asistenčných služieb bude záznam telefonického hovoru uchovávať po dobu platnosti tohto poistenia až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného poistnou zmluvou s tým, že po uplynutí tejto doby bude možné záznam využiť len za účelom ochrany práv poisťovateľa, poistníka, poisteného a poskytovateľa asistenčných služieb, a to najmä ako dôkazný prostriedok v súdnom, správnom či inom konaní, ktorého účastníkom je poisťovateľ, poskytovateľ asistenčných služieb, poistník alebo poistený

7.2 Poistený a poistník súhlasia s tým, že ich osobné údaje, ktoré oznámili poskytovateľovi asistenčných služieb a ktoré sú obsiahnuté vo zvukovom zázname hovoru, budú v jeho rámci držané po dobu a za účelom uchovania záznamu.

7.3 Poistený je povinný riadiť sa pokynmi asistenčnej centrály.

Článok 8
Čakacia doba

8.1 Nárok na poistné plnenie z poistenia ASP vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

8.2 Čakacia doba začína plynúť od okamihu začiatku poistenia.

8.3 Dĺžka čakacej doby je 3 kalendárne mesiace.

8.4 V prípade poistnej udalosti následkom úrazu, ktorý vznikne po začiatku poistenia sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 9
Územná platnosť

9.1 Asistenčné služby PREMIUM sú poskytované výlučne na území Slovenskej republiky.

9.2 Zdravotná starostlivosť a hospitalizácia poistenému musí byť poskytnutá tuzemským zdravotníckym zariadením. Úkony a iné skutočnosti, súvisiace so zdravotným stavom poisteného, s ktorými je spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie, musia byť uskutočnené alebo nastať na území Slovenskej republiky a musia byť v súlade s platnou právnou úpravou v Slovenskej republike.

Článok 10
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie ASP deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistená osoba uvedená v poistnej zmluve dosiahne výstupný vek 75 rokov.

Článok 11
Záverečné ustanovenia

11.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
11.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 8.10. 2020 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie medicínskej asistencie (MA)

(OPP MA 2021.1)

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre poistenie medicínskej asistencie platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Tabuľkou služieb medicínskej asistencie** (ďalej len „TSMA“) sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá stanovuje podľa typu služby medicínskej asistencie rozsah poskytovanej služby a ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2.2 **Medicínskou asistenciou** (ďalej len „MA“) sa rozumie poskytnutie služieb uvedených v TSMA.

2.3 **Zabezpečením služieb** sa rozumie forma poistného plnenia, kedy poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb Europ Assistance vykoná úkony potrebné k poskytnutiu služby poistenému v rozsahu a podľa limitov uvedených v TSMA.

Článok 3
Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

3.1 medicínsku asistenciu

Článok 4
Poistná udalosť

4.1 Poistnou udalosťou sa rozumie potreba získania informácií súvisiacich so zdravotným stavom alebo zmenou zdravotného stavu poisteného, ktorá nastala v dobe trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

Článok 5
Poistné plnenie

5.1 Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie MA a počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 4.1 týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo forme zabezpečenia služieb.

5.2 Poistné plnenie je poskytované poistenému formou telefonickej asistenčnej služby za účelom poskytnutia informácií súvisiacich so zdravotným stavom poisteného. Rozsah poistného plnenia je bližšie špecifikovaný v tabuľke TSMA.

Článok 6
Práva a povinnosti účastníkov poistenia

6.1 Poistník a poistený súhlasia s vyhotovením nahrávok prichádzajúcich i odchádzajúcich telefonických hovorov poskytovateľom asistenčných služieb na zvukový záznam a s použitím takéhoto záznamu (vrátane v ňom obsiahnutých osobných údajov poisteného a poistníka) v súvislosti so zmluvným alebo iným právnym vzťahom pre účely poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom o poisťovníctve. Poskytovateľ asistenčných služieb bude záznam telefonického hovoru uchovávať po dobu platnosti tohto poistenia až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného poistnou zmluvou s tým, že po uplynutí tejto doby bude možné záznam využiť len za účelom ochrany práv poisťovateľa, poistníka, poisteného a poskytovateľa asistenčných služieb, a to najmä ako dôkazný prostriedok v súdnom, správnom či inom konaní, ktorého účastníkom je poisťovateľ, poskytovateľ asistenčných služieb, poistník alebo poistený.

6.2 Poistený a poistník súhlasia s tým, že ich osobné údaje, ktoré oznámili poskytovateľovi asistenčných služieb a ktoré sú obsiahnuté vo zvukovom zázname hovoru, budú v jeho rámci držané po dobu a za účelom uchovania záznamu.

Článok 7
Územná platnosť

Medicínska asistencia je poskytovaná výlučne na území Slovenskej republiky.

Článok 8
Poistná doba

Medicínska asistencia sa dojednáva na dobu 1 roka s tým, že uplynutím doby, na ktorú bolo toto poistenie dojednané, toto poistenie nezaniká, pokiaľ poisťovateľ alebo poistník najmenej 6 týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámi druhej strane, že na ďalšom trvaní tohto poistenia nemá záujem. Pokiaľ toto poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o rovnakú dobu, na ktorú bolo dojednané, ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, a to aj opakovane.

Článok 9
Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká poistenie MA deň pred výročným dňom začiatku pois-

tenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 85 rokov.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť pvo istnej zmluve.
10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 16. 4. 2021 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Zmluvné dojednania pre životné poistenie La Vita

(ZD La Vita 2026.1)

A. SPOLOČNÉ USTANOVENIA

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1.1 Pre životné poistenie La Vita, ktoré uzatvára Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573 so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026 (ďalej len „poisťovateľ"), platia tieto zmluvné dojednania (ďalej len „ZD"), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP"), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH") a osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP") pre dojednané poistenia.

1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto ZD sa spravujú ustanoveniami OPP pre dojednané poistenia, OPP UCH, VPP, poistnej zmluvy a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2
Výklad pojmov

Pre účely týchto ZD platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP dojednaných poistení aj nasledovné pojmy:

2.1 **Poisteným č. 1** sa rozumie poistený, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako prvý v poradí.

2.2 **Poisteným č. 2** sa rozumie poistený, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako druhý v poradí.

2.3 **Poisteným č. 3** sa rozumie poistený, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako tretí v poradí.

2.4 **Ďalším poisteným** sa rozumie poistený, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako štvrtý a ďalší v poradí.

2.5 **Dieťa, dospelý alebo senior** je poistený, ktorý je menovite uvedený v poistnej zmluve; rozdelenie poistených podľa vstupného veku je uvedené v Dokumente o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy, ktorý je neoddeliteľnou súčasťou predzmluvnej dokumentácie.

2.6 **Úrazovým poistením** sa rozumie poistenie, kde poistnou udalosťou je úraz v zmysle OPP pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH").

2.7 **Z lekárskeho hľadiska nevyhnutnou hospitalizáciou** (ďalej len „hospitalizácia") sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru úrazu alebo choroby musí byť ošetrenie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými platnými právnymi predpismi. Za lekársky nevyhnutnú hospitalizáciu sa nepovažuje ústavný pobyt v prípade, ak je odôvodnený iba nedostatkom domácej starostlivosti či inými osobnými pomermi poisteného.

Článok 3
Predmet poistenia

3.1 Základným poistením životného poistenia **La Vita** je:

3.1.1 poistenie smrti s konštantnou poistnou sumou pre poisteného č. 1

3.1.2 poistenie smrti s klesajúcou poistnou sumou pre poisteného č. 1

3.1.3 doživotné poistenie pre prípad smrti pre poisteného č. 1.

3.2 V poistnej zmluve musí byť dojednané aspoň jedno základné poistenie. Bez základného poistenia nemôže byť poistná zmluva uzatvorená.

3.3 V poistnej zmluve je možné uzatvoriť so základným poistením doplnkové (rizikové) poistenia podľa aktuálnej ponuky poisťovateľa pre dojednané poistenie.

Článok 4
Poistné, doba platenia poistného

4.1 Poistenie La Vita sa dojednáva ako poistenie s bežne plateným poistným.

4.2 Bežné poistné tvorí poistné za uzatvorené základné životné poistenia a doplnkové poistenia pre všetkých poistených uvedených v poistnej zmluve.

4.3 Bežné poistné sa platí za dohodnuté poistné obdobie (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne) počas doby platenia.

4.4 **Doba platenia dohodnutého poistenia:**

4.4.1 pre doživotné poistenie smrti je doba platenia stanovená do dňa pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom sa poistený dožije 85 rokov,

4.4.2 okrem prípadu uvedeného v predchádzajúcom bode je doba platenia poistného za dohodnuté poistenia zhodná s jeho poistnou dobou.

4.5 V prípade úmrtia poistníka, ak poistník nie je zároveň poisteným č. 1, resp. pri zániku právnickej osoby ako poistníka bez právneho nástupcu, vstupuje na jeho miesto poistený č. 1. Pokiaľ nie je poistený č. 1 plnoletý, vstupuje na miesto poistníka najstarší plnoletý poistený, ak ho niet, tak vstupuje na miesto poistníka najstarší neplnoletý poistený, za ktorého koná jeho zákonný zástupca.

Článok 5
Indexácia poistenia

5.1 **Indexácia poistenia**

5.1.1 V prípade, že je na poistnej zmluve voliteľne dojednaná indexácia poistenia, dochádza ku každoročnému zvyšovaniu poistnej sumy a poistného za rizikové poistenie (indexácia). Poistník je oprávnený indexáciu v každom jednotlivom prípade pred jej vykonaním odmietnuť a vtedy sa indexácia nevykoná. Zároveň je indexáciu poistník aj poisťovateľ oprávnený zrušiť s účinnosťou pre celý zvyšok poistnej doby.

5.1.2 O percente navýšenia (ďalej len „index“) rozhoduje poisťovateľ raz ročne, pričom pri jeho určení vychádza z vývoja indexov spotrebiteľských cien v uplynulom roku publikovaných Štatistickým úradom Slovenskej republiky. Pokiaľ na základe vývoja indexu spotrebiteľských cien v uplynulom roku vychádza index nižší ako 3 %, poisťovateľ pri indexácii použije index vo výške 3 %.

5.1.3 Indexácia poistných súm a poistného sa vykonáva pri rizikových poisteniach, ktoré nie sú v zmysle bodu 5.2.2 tohto článku z indexácie vylúčené,

5.1.4 Indexácia sa vykonáva každoročne k výročnému dňu začiatku poistenia.

5.1.5 Ustanovenia tohto článku sa neuplatňujú na poistné zmluvy s automaticky dojednanou indexáciou poistenia pri ich uzavretí. Pre tieto poistné zmluvy platia príslušné osobitné poistné podmienky pre indexáciu poistenia.

5.2 **Vykonanie indexácie poistenia**

5.2.1 Indexácia poistnej sumy a poistného za rizikové poistenie:
Poistná suma za rizikové poistenie sa v porovnaní s naposledy vymeranou poistnou sumou za rizikové poistenie zvyšuje o toľko percent, o koľko vzrástol index od začiatku poistenia, príp. od naposledy vykonaného merania. Poistné za rizikové poistenie sa stanoví podľa poistno–technických zásad v závislosti od hodnoty navýšenej poistnej sumy za rizikové poistenie, aktuálneho veku poistenej osoby a dĺžky trvania poistenia od okamihu vykonania indexácie do konca dohodnutej doby poistenia.

5.2.2 Indexácii nepodliehajú poistné riziká stanovené podľa poistno–technických zásad poisťovateľa (ide najmä o poistenia denných dávok pri práceneschopnosti, poistenia rizík s klesajúcou poistnou sumou a pod.) a tiež riziká, ktoré dosiahli poisťovateľom stanovené maximum poistnej sumy.

5.2.3 Prvá indexácia sa vykoná najskôr po uplynutí jedného roka od začiatku poistenia. V prípade, že bola indexácia dohodnutá až počas trvania poistnej zmluvy, tak sa prvá indexácia vykoná s účinnosťou od najbližšieho výročného dňa od začiatku poistenia nasledujúceho po dojednaní indexácie, ku ktorému je možné zachovať lehotu podľa nasledujúceho bodu 5.2.4.

5.2.4 Poisťovateľ zašle poistníkovi najneskôr desať týždňov pred výročným dňom od začiatku poistenia, ku ktorému sa indexácia vykonáva, oznámenie o zmene poistenia.

5.2.5 V prípade, ak poistník nesúhlasí s vykonaním indexácie (chce ju odmietnuť), je povinný o tom informovať poisťovateľa. Môže tak urobiť jednou z nasledovných možností:

a) vyplnením a odoslaním elektronického formulára zverejneného na webovom sídle poisťovateľa,
b) voľbou nesúhlasu s indexáciou v rámci klientskej zóny poistníka zriadenej na webovom sídle poisťovateľa,
c) telefonicky v rámci hovoru na kontaktné centrum poisťovateľa (daný telefonický hovor bude nahrávaný) alebo
d) vyplnením písomnej návratky, ktorej vzor poistník nájde uložený na webovom sídle poisťovateľa, resp. akýmkoľvek iným listinným dokumentom, z ktorého bude zrejmý nesúhlas poistníka s vykonaním indexácie, a jej/jeho zaslaním na adresu sídla poisťovateľa alebo jej/jeho osobným odovzdaním na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovateľa.

5.2.6 Poistník môže vyjadriť svoj nesúhlas s vykonaním indexácie jedným zo spôsobov uvedených v predchádzajúcom bode najneskôr do jedného mesiaca od dátumu doručenia oznámenia o zmene poistenia. V prípade, že poistník vyjadrí svoj nesúhlas s vykonaním indexácie po márnom uplynutí lehoty podľa predošlej vety, takýto nesúhlas poistníka s indexáciou bude neúčinný a poisťovateľ aj napriek nemu pristúpi k vykonaniu indexácie pre daný poistný rok.

5.2.7 V prípade, ak poistník odmietne v súlade s bodom 5.2.5 tohto článku vykonanú indexáciu, zostávajú pôvodné ustanovenia poistnej zmluvy nezmenené.

5.2.8 Indexácia sa vykonáva bez ďalšieho preskúmania zdravotného stavu.

5.2.9 V prípade, ak došlo v priebehu trvania poistnej zmluvy k oslobodeniu od platenia poistného, tak sa indexácia od tohto momentu na poistnej zmluve nevykonáva.

5.3 **Zánik a zrušenie indexácie poistenia**

5.3.1 Posledná indexácia poistnej sumy a poistného za rizikové poistenie sa vykoná 5 rokov pred uplynutím doby platenia poistného na poistnej zmluve.

5.3.2 V prípade, že je na poistnej zmluve niektoré rizikové poistenie dojednané na kratšiu dobu ako zvyšné rizikové poistenia, tak sa jeho indexácia naposledy vykoná 1 rok pred koncom jeho platnosti, najneskôr však 5 rokov (v zmysle bodu 5.3.1 tohto článku) pred uplynutím doby platenia poistného na poistnej zmluve.

5.3.3 Poistník môže kedykoľvek indexáciu zrušiť pre celú zostávajúcu poistnú dobu a to jedným z nasledovných spôsobov:

a) písomnou výpoveďou indexácie, príp. žiadosťou o jej zrušenie do konca poistnej doby, doručenou na adresu sídla poisťovateľa alebo odovzdanou na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovateľa alebo
b) kliknutím na link v e-maile, ktorý mu poisťovateľ zašle ako potvrdenie nevykonania indexácie v určitom roku na základe nesúhlasu poistníka s vykonaním indexácie v zmysle bodu 5.2.5 tohto článku.

Zrušenie indexácie je účinné k najbližšiemu výročnému dňu po doručení jej výpovede poisťovateľovi, resp. po jej zrušení kliknutím na link v zmysle písm. b) vyššie.

Od okamihu zrušenia indexácie nedochádza na poistnej zmluve k indexácii. V prípade, že poistníkovi bolo počas aktuálneho poistného roka už doručené oznámenie o zmene poistenia (o vykonaní indexácie) v zmysle bodu 5.2.4 tohto článku, poistník túto zmenu akceptoval (neprejavil nesúhlas s vykonaním indexácie v zmysle bodu 5.2.5 a 5.2.6 tohto článku), avšak ešte pred výročným dňom, ku ktorému sa má indexácia vykonať, doručil písomnú výpoveď indexácie, resp. ju zrušil kliknutím na link v zmysle písm. b) vyššie, indexácia sa v danom poistnom roku vykoná a zrušenie indexácie bude účinné až k ďalšiemu výročnému dňu od začiatku poistenia.

5.3.4 Poisťovateľ môže kedykoľvek indexáciu písomne vypovedať na celú zostávajúcu poistnú dobu, a to s účinnosťou výpovede k najbližšiemu výročnému dňu po doručení výpovede poistníkovi.

Článok 6
Zánik poistenia

Okrem ustanovení uvedených vo VPP a OPP pre príslušné dojednané poistenie, platí nasledovné:

6.1 Smrťou poisteného č. 2 alebo ďalšieho poisteného zaniknú iba doplnkové poistenia, ktoré boli uzatvorené pre tohto poisteného.

6.2 Počas trvania poistenia musí byť na poistnej zmluve v platnosti aspoň jedno základné poistenie, inak poistná zmluva zaniká.

B. DOJEDNANIA PRE ZÁKLADNÉ A DOPLNKOVÉ POISTENIA

Článok 7
Bonusy, zľavy a prirážky z poistenia

7.1 **Poistenie zlomenín u detí v poistení trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT)**

7.1.1 Každé poistené dieťa do veku 18 rokov vrátane, pre ktoré je v poistnej zmluve dojednané poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %, má zároveň poistené úplné zlomeniny dlhých kostí, kostí lebečných, panvy a ostatných kostí.

7.1.2 Ak v priebehu trvania poistenia nastane úraz v zmysle OPP UCH, ktorý poistenému dieťaťu spôsobí zlomeninu kosti, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie vo výške 80 Eur za úplné zlomeniny dlhých kostí, kostí lebečných a panvy a vo výške 40 Eur za ostatné zlomeniny. Maximálne poistné plnenie je 120 Eur na jednu poistnú udalosť, za všetky poistné zmluvy poisteného dieťaťa u poisťovateľa.

7.2 **Poistenie paušálnych súm v poistení trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT)**

Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 % a počas trvania poistenia dôjde ku skutočnosti uvedenej nižšie, poisťovateľ jednorazovo vyplatí poistenej osobe paušálne poistné sumy nasledovne:

7.2.1 Poisťovateľ vyplatí paušálnu poistnú sumu vo výške 100 Eur za stratu trvalého zuba spôsobenú úrazom poistenej osoby a paušálnu poistnú sumu vo výške 100 Eur za jazvy o dĺžke minimálne 6 cm spôsobené úrazom poistenej osoby, resp. v prípade jaziev na tvári a na krku o dĺžke minimálne 3 cm (nevzťahuje sa na jazvy spôsobené akýmkoľvek chirurgickým zákrokom).

7.2.2 Poisťovateľ vyplatí paušálnu poistnú sumu vo výške 160 Eur za ruptúru, resp. parciálnu ruptúru degeneratívne zmenenej Achillovej šľachy. Na základe tejto jednorazovej výplaty paušálnej poistnej sumy 160 Eur za ruptúru, resp. parciálnu ruptúru degeneratívne zmenenej Achillovej šľachy, nevzniká poistenému nárok na výplatu poistného plnenia z akéhokoľvek iného úrazového poistenia u poisťovateľa, keďže v prípade ruptúry, resp. parciálnej ruptúry degeneratívne zmenenej Achillovej šľachy nejde o úraz v zmysle OPP UCH.

7.2.3 Maximálne poistné plnenie je 260 Eur na jednu poistnú udalosť, za všetky poistné zmluvy poisteného u poisťovateľa.

7.3 **Poistenie medicínskej asistencie (MA)**

Poistná zmluva zahŕňa poistenie medicínskej asistencie pre všetkých poistených, toto riziko je automaticky dojednané.

7.4 **Zvýšené plnenie z poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (DNLU)**

Pokiaľ má poistený v poistnej zmluve dojednané poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (DNLU) a počas trvania poistenia nastane úraz v zmysle OPP UCH a bezprostredne po ňom (maximálne do 24 hodín po úraze poisteného) nasleduje lekársky nevyhnutná hospitalizácia poisteného v zmysle bodu 2.7 týchto ZD trvajúca aspoň 24 hodín, poskytne poisťovateľ plnenie z poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu po dobu tejto hospitalizácie vo výške dvojnásobku dennej dávky dojednanej v poistnej zmluve.

7.5 **Zvýšené plnenie z poistenia dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (HU pre seniora)**

Pokiaľ má poistený v poistnej zmluve dojednané poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (HU pre seniora) a počas trvania poistenia nastane úraz poistenej osoby v zmysle OPP UCH a po ňom nasleduje lekársky nevyhnutná hospitalizácia poisteného v zmysle bodu 2.7 týchto ZD na jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS), poskytne poisťovateľ plnenie z poistenia dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora vo výške dvojnásobku dennej dávky dojednanej v poistnej zmluve za každú polnoc strávenú v nemocnici na JIS.

7.6 **Zľava z rizikového poistného**

7.6.1 **Bonusová zľava na vybrané poistenia:**

V prípade, ak výška ročného poistného z poistení uvedených v poistnej zmluve z časti Rizikové poistenie (okrem NPN, OI, OS, DLN, ASE, ASP a MA) pred uplatnením zľavy za výšku poistného podľa bodu 7.6.2 a pred uplatnením medicínskej prirážky je:

a) od 660,00 Eur do 1 019,99 Eur na zmluve, poistník má nárok na bonusovú zľavu 10% z výšky rizikového poistného na vybraných poisteniach TNPT, ZO65, DZO57, ZO2, CHZ

b) od 1 020,00 Eur do 1 379,99 Eur na zmluve, poistník má nárok na bonusovú zľavu 20%

z výšky rizikového poistného na vybraných poisteniach TNPT, ZO65, DZO57, ZO2, CHZ

c) od 1 380 Eur na zmluve, poistník má nárok na bonusovú zľavu 30% z výšky rizikového poistného na vybraných poisteniach TNPT, ZO65, DZO57, ZO2, CHZ.

7.6.2 **Zľava za výšku poistného:**
V prípade, ak výška ročného poistného z poistení uvedených v poistnej zmluve z časti Rizikové poistenie (okrem NPN, OI, OS, DLN, ASE, ASP a MA) po uplatnení bonusovej zľavy na vybrané poistenia podľa bodu 7.6.1 a pred uplatnením medicínskej prirážky je:
— od 240,00 Eur do 479,99 Eur na zmluve, poistník má nárok na zľavu 15 % z výšky poistného za rizikové poistenia,
— od 480,00 Eur na zmluve, poistník má nárok na zľavu 25 % z výšky poistného za rizikové poistenia.

7.6.3 Bonusová zľava na vybrané poistenia a zľava za výšku poistného za rizikové poistenia sa zmení v závislosti od zmeny poistného podľa jednotlivých hraníc v bodoch 7.6.1 a 7.6.2.
Pri znížení poistného za rizikové poistenia pod najnižšiu hranicu v bodoch 7.6.1, resp. 7.6.2, nárok na jednotlivé zľavy zaniká. Zmena, resp. zánik nároku na zľavu sa posudzuje ku dňu vzniku, resp. zániku nároku na túto zľavu.

7.7 **Úverová zľava**

7.7.1 Úverová zľava sa vzťahuje na jednu z dvoch skupín poistení:
a) Smrť s klesajúcou poistnou sumou alebo
b) Poistenie úveru.

7.7.2 Nárok na Úverovú zľavu vzniká v prípade, ak sú splnené všetky podmienky súčasne, a to:
a) poistený č. 1 a poistený č. 2 (resp. poistený č. 2. a poistený č. 3, ak je poistený č. 1. dieťa) majú dojednané poistenie z rovnakej skupiny poistení uvedených v bode 7.7.1,
b) poistenie je dojednané v rámci jednej poistnej zmluvy a v rovnakom čase,
c) poistná suma poistenia jednej poistenej osoby je minimálne vo výške ½ poistnej sumy poistenia druhej poistenej osoby.

7.7.3 Pri ukončení poistenia s Úverovou zľavou jednej poistenej osoby, nárok na Úverovú zľavu pre druhú poistenú osobu týmto dňom zaniká.

7.7.4 Nárok na Úverovú zľavu majú iba dve poistené osoby uvedené v bode 7.7.2 písm. a), tzn., že ďalšie poistené osoby s dojednaným rovnakým poistením nárok na Úverovú zľavu už nemajú.

7.8 **Prirážka za področný spôsob platenia poistného**

7.8.1 V prípade, ak výška ročného poistného za všetky dojednané rizikové poistenia v poistnej zmluve a po uplatnení bonusovej zľavy a zľavy za výšku poistného (ďalej „ročné poistné“), je nižšia alebo rovná ako 400 eur, uplatňuje sa prirážka za področný spôsob platenia poistného.

7.8.2 Výška tejto prirážky závisí od frekvencie platenia poistného a počíta sa z ročného poistného nasledovne:
a) v prípade bežného poistného plateného mesačne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 5 %
b) v prípade bežného poistného plateného štvrťročne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 4 %
c) v prípade bežného poistného plateného polročne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 2 %
d) v prípade bežného poistného plateného ročne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 0 %.

7.8.3 Ak po vykonaní indexácie ročné poistné prekročí stanovenú hranicu v bode 7.8.1 tohto článku, prirážka za področný spôsob platenia poistného sa nebude aplikovať.

Článok 8
Poistenie oslobodenia od platenia poistného

V poistení oslobodenia od platenia poistného je poistenou osobou poistník. Pre poistenie oslobodenia od platenia poistného sa dojednáva, že v prípade vzniku poistnej udalosti:

8.1 **z poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka**

8.1.1 ak je poistený č. 1 dieťa, je poistná zmluva oslobodená od platenia poistného najdlhšie do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistené dieťa dožije veku 18 rokov,

8.1.2 ak je poistený č. 1 dospelý, je poistná zmluva oslobodená od platenia poistného najdlhšie do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom uplynie 10 rokov odo dňa úmrtia poistníka.

8.2 **z poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poistníka**

8.2.1 poistná zmluva je oslobodená od platenia poistného najdlhšie do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistník dožije veku 65 rokov.

Článok 9
Akceptácia čakacej doby

9.1 **Podmienky akceptácie čakacej doby od iného poisťovateľa**
Akceptáciu čakacej doby je možné dohodnúť pre také druhy poistenia, pre ktoré to aktuálne umožňuje poistná zmluva. V prípade uzatvorenia akceptácie čakacej doby na novej poistnej zmluve u poisťovateľa (ďalej len „nová zmluva“) pre jednotlivé druhy poistenia (ďalej len „nové poistenie“) a následnom uplatnení pri poistnej udalosti musia byť splnené všetky nasledovné podmienky súčasne:
a) poistná zmluva, resp. jednotlivý druh poistného krytia u iného poisťovateľa (ďalej len "predchádzajúce poistenie") museli trvať minimálne 6 mesiacov,
b) predchádzajúce poistenie bolo ukončené v rozmedzí maximálne 3 mesiace pred alebo po uzatvorení novej zmluvy, resp. dopoistenia nového druhu poistného krytia do existujúcej poistnej zmluvy u poisťovateľa,
c) poistená osoba na novej, resp. existujúcej zmluve, ktorá žiada o akceptáciu čakacej doby musí byť zhodná s poistenou osobou v predchádzajúcom poistení,
d) druh nového poistenia sa musí zhodovať s druhom poistného krytia predchádzajúceho poistenia,
e) rozsah nového poistenia sa musí zhodovať

alebo je obdobný s rozsahom predchádzajúceho poistenia. V prípade, ak rozsah nového poistenia prevyšuje rozsah predchádzajúceho poistenia (napr. pri poistení závažných ochorení počtom ochorení), uplatňuje sa na daný rozdiel čakacia doba v plnom rozsahu podľa príslušných OPP nového poistenia,

f) akceptácia čakacej doby, resp. trvanie predchádzajúceho poistenia sa môže uplatniť len na poistnú sumu nového poistenia, ktorá je rovnaká alebo nižšia ako bola poistná suma predchádzajúceho poistenia. V prípade vyššej poistnej sumy nového poistenia sa na rozdiel poistných súm uplatní čakacia doba v plnom rozsahu podľa príslušných OPP nového poistenia. V prípade poistení s klesajúcou poistnou sumou sa za výšku poistnej sumy predchádzajúceho poistenia považuje poistná suma platná k dátumu ukončenia predchádzajúceho poistenia,

g) v čase vzniku poistnej udalosti na novej zmluve u poisťovateľa je predchádzajúce poistenie ukončené,

h) akceptáciu čakacej doby je možné uplatniť aj pri navyšovaní poistnej sumy na existujúcej poistnej zmluve u poisťovateľa a na jednotlivých druhoch poistného krytia, pričom musia byť súčasne splnené všetky vyššie uvedené podmienky podľa písm. a) až g) tohto bodu.

9.2 **Podmienky akceptácie čakacej doby z predchádzajúcej poistnej zmluvy uzavretej s poisťovateľom**

Akceptáciu čakacej doby je možné dohodnúť pre také druhy poistenia, pre ktoré to aktuálne umožňuje poistná zmluva. V prípade uzatvorenia akceptácie čakacej doby na novej poistnej zmluve u poisťovateľa (ďalej len „nová zmluva“) pre jednotlivé druhy poistenia (ďalej len „nové poistenie“) a následnom uplatnení pri poistnej udalosti musia byť splnené všetky nasledovné podmienky súčasne:

a) Akceptácia čakacej doby na novej zmluve je možná, ak:
   aa) jedna z poistených osôb z predchádzajúcej poistnej zmluvy uzavretej s poisťovateľom (ďalej len „predchádzajúca zmluva“) si uzatvorí nové poistenie s poisťovateľom a doloží poisťovateľom stanovený dokument preukazujúci rozvod alebo rozchod partnerov alebo
   ab) prvá poistená osoba z predchádzajúcej zmluvy zomrie a ostatné poistené osoby na tejto poistnej zmluve si uzatvoria nové poistenie s poisťovateľom alebo
   ac) na predchádzajúcej zmluve končí poistná doba a poistené osoby z tejto poistnej zmluvy si uzatvoria nové poistenie s poisťovateľom,

b) poistená osoba na novej zmluve, ktorá žiada o akceptáciu čakacej doby, musí byť zhodná s poistenou osobou v predchádzajúcej zmluve,

c) druh nového poistenia sa musí zhodovať s druhom poistného krytia predchádzajúceho poistenia v predchádzajúcej zmluve (ďalej len „predchádzajúce poistenie“),

d) rozsah nového poistenia sa musí zhodovať alebo je obdobný s rozsahom predchádzajúceho poistenia. V prípade, ak rozsah nového poistenia prevyšuje rozsah predchádzajúceho poistenia (napr. pri poistení závažných ochorení počtom ochorení), uplatňuje sa na daný rozdiel čakacia doba v plnom rozsahu podľa príslušných OPP nového poistenia,

e) poistná suma nového poistenia na novej zmluve, musí byť rovnaká alebo nižšia ako bola poistná suma predchádzajúceho poistenia. V prípade vyššej poistnej sumy nového poistenia sa na rozdiel poistných súm uplatní čakacia doba v plnom rozsahu podľa príslušných OPP nového poistenia. V prípade poistení s klesajúcou poistnou sumou sa za výšku poistnej sumy v predchádzajúcom poistení považuje poistná suma platná k dátumu ukončenia predchádzajúceho poistenia,

f) v čase vzniku poistnej udalosti na novej zmluve je predchádzajúce poistenie poistenej osoby ukončené.

9.3 **Akceptácia**

9.3.1 V prípade uplatnenia nároku na akceptáciu čakacej doby sa vychádza z ustanovení a definícií uvedených v poistných podmienkach novej zmluvy.

9.3.2 Pri akceptácií čakacej doby sa započítavajú celé uplynuté mesiace čakacej doby daného druhu poistenia z predchádzajúceho poistenia, resp. celé uplynuté mesiace trvania daného druhu poistenia z predchádzajúceho poistenia podľa toho, čo je pre poisteného výhodnejšie.

9.3.3 Poistená osoba je povinná doložiť poisťovateľovi pri poistnej udalosti doklady preukazujúce ukončenie predchádzajúceho poistenia u iného poisťovateľa, predchádzajúcu zmluvu u iného poisťovateľa vrátane všetkých dodatkov, prípadne poistné podmienky patriace k predchádzajúcej zmluve u iného poisťovateľa, v opačnom prípade poisťovateľ nie je povinný akceptovať čakaciu dobu z predchádzajúceho poistenia.

9.3.4 Konečné rozhodnutie o akceptovaní čakacej doby je na strane poisťovateľa.

Článok 10
Automatické zmeny v doplnkových (rizikových) poisteniach

V súvislosti s vekom poisteného dochádza k nasledujúcim automatickým zmenám:

10.1 **V úrazovom poistení dojednanom pre poistenú osobu – dieťa** platí dojednaný rozsah poistení, dojednaná poistná suma a tomu zodpovedajúce poistné do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom táto osoba dovŕši maximálny výstupný vek pre poistenú osobu – dieťa stanovený poisťovateľom, t.j. 18 rokov. Vo výročný deň poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – dieťa dovŕši výstupný vek 18 rokov, dochádza k zvýšeniu poistného na poistné platné pre poistenú osobu – dospelého, pričom riziková skupina poisteného podľa vykonávaného povolania je automaticky nastavená na rizikovú skupinu 1. Poistník túto zmenu

akceptuje úhradou upraveného poistného za celú poistnú zmluvu v plnej výške. Pokiaľ poistník túto zmenu poistenia neakceptuje uvedeným spôsobom, znižujú sa poistné sumy daného poisteného k uvedenému výročnému dňu v závislosti na pomere poistného platného pre poistenú osobu – dieťa, k poistnému, ktoré by poisťovateľovi patrilo za poistenie poistenej osoby – dospelého. Pokiaľ je riziková skupina poisteného podľa vykonávaného povolania iná ako 1, resp. poistený vykonáva športovú činnosť v zmysle OPP UCH, čl. 5, má poistený povinnosť nahlásiť túto skutočnosť poisťovateľovi. Deň pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – dieťa dosiahne maximálny výstupný vek stanovený poisťovateľom, zaniká poistenie zlomenín podľa bodu 7.1 týchto ZD.

10.2 **V úrazovom poistení dojednanom pre poistenú osobu – dospelého** platí dojednaný rozsah poistení, dojednaná poistná suma a tomu zodpovedajúce poistné do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom táto osoba dovŕši maximálny výstupný vek pre poistenú osobu – dospelého stanovený poisťovateľom, t.j. 62 rokov. Vo výročný deň poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – dospelý dovŕši výstupný vek 62 rokov, dochádza k zmene rozsahu poistenia, poistných súm a výšky poistného platného pre poistenú osobu – seniora. Poistník túto zmenu akceptuje úhradou upraveného poistného za celú poistnú zmluvu v plnej výške. Pokiaľ poistník túto zmenu poistenia neakceptuje uvedeným spôsobom, poistenie pre túto poistenú osobu zaniká uplynutím posledného dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – dospelý dosiahne maximálny výstupný vek stanovený poisťovateľom.

10.3 **Deň pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – senior** dovŕši maximálny výstupný vek pre poistenú osobu – seniora stanovený poisťovateľom, t.j. 75 rokov, poistenie pre túto poistenú osobu zaniká. V prípade poistenia viacerých osôb dochádza dovŕšením maximálneho výstupného veku poistenej osoby – seniora, automaticky k zmene výšky poistného.

C. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 11

11.1 Od týchto ZD je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

11.2 Z poistenia nevzniká nárok na redukciu poistenia, odkupnú hodnotu ani podiel na výnosoch z rezerv poistného.

11.3 Tieto ZD nadobúdajú účinnosť dňa 05. 03. 2026 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto ZD.

Tabuľka závažných ochorení pre poistenie úveru (TZOU41)

Por. číslo	Číslo ochorenia	Ochorenie	Definícia	Výška poistného plnenia (% z aktuálnej PS)
1	1.1	**Akútny infarkt myokardu**	Diagnóza akútneho infarktu myokardu musí byť založená na: a) charakteristickej lokalizácii bolesti, b) čerstvých zmenách EKG krivky s obrazom infarktu myokardu, c) signifikatne zvýšenej hladine srdcových enzýmov (Troponín I, Troponín T), d) echokardiograficky zreteľných zmenách sťahovania srdcového svalu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy akútny infarkt myokardu podľa vyššie uvedenej definície.	100%
2	2.2	**Cievna mozgová príhoda s vážnymi následkami**	Akákoľvek náhla cievna mozgová príhoda spôsobená krvácaním do mozgového tkaniva alebo nedostatočným zásobením mozgu (mozgová ischémia), ktorá po 6 mesiacoch zanechala objektívne zistiteľný trvalý neurologický nález. <u>Poistnou udalosťou nie je:</u> – krvácanie do mozgu v dôsledku úrazu, – prechodná ischemická príhoda (tranzitórny ischemický atak), – príznaky porušenej funkcie oka a/alebo očného nervu, ktoré boli spôsobené úrazom, hypoxiou (nedostatočným okysličením) a/alebo cievnym ochorením, – príznaky poruchy vestibulárneho aparátu, ktoré boli spôsobené jeho nedostatočným prekrvením (ischémiou), – neurologický deficit pri generalizovanej hypoxii, lekárskom zákroku, infekcii, vaskulitíde a zápale. **Doloženie diagnózy:** neurologické vyšetrenie po prekonaní cievnej mozgovej príhody a kontrolné neurologické vyšetrenie po 6 mesiacoch odo dňa prekonania cievnej mozgovej príhody. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe potvrdenia objektívne zistiteľného neurologického nálezu podľa definície vyššie.	100 %
3	3.3	**Rakovina**	Rakovinou sa rozumie histologicky overený zhubný nádor charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov, vzťahuje sa tiež na leukémiu (vrátane chronickej lymfatickej leukémie), lymfómy, sarkómy a zhubné choroby lymfatického systému. <u>Poistnou udalosťou nie je / nie sú:</u> a) benígne nádory a polycytémie vera, b) neoplazma neistého alebo neznámeho správania, c) cervikálna dysplázia ľahkého, stredného a ťažkého stupňa klasifikovaná ako CIN-1, CIN-2, CIN-3, LG SIL alebo HG SIL, d) tumory za prítomnosti akejkoľvek ľudskej imunodeficiencie, e) rakovina in-situ,	100%

			f) 1. štádium Hodgkinovho lymfómu, g) karcinóm prostaty histologicky klasifikovaný ako T1N0M0 (TNM klasifikácia), h) papilárny, folikulárny alebo medulárny karcinóm štítnej žľazy histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia), i) melanóm kože do klasifikácie T1N0M0 (TNM klasifikácia) vrátane, j) neinvazívny papilárny karcinóm močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta (TNM klasifikácia), k) chronická lymfatická leukémia (Binet A), l) bazocelulárny a spinocelulárny karcinóm, m) border line nádory ovárií, n) paragangliom, o) feochromocytóm. **Doloženie diagnózy:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa TNM klasifikácie a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.	
4	4.4	**Zlyhanie obličiek**	Konečné štádium zlyhania obličiek v dôsledku chronického neobnoviteľného zlyhávania funkcie obidvoch obličiek a nutnosť zaradenia do dialyzačného programu, vykonania transplantácie obličiek alebo našitia fistuly. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, doklad o zaradení do trvalého dialyzačného programu a o jeho trvaní. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň po absolvovaní dialyzačného programu.	100%
5		**Transplantácia životne dôležitého orgánu**		
	5.5	Transplantácia životne dôležitého orgánu - srdce	Životne nevyhnutná transplantácia **srdca**, ktorá je vykonaná poistenému. Za poistnú udalosť sa považuje aj zaradenie poisteného na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu srdca. Za transplantáciu ostatných orgánov alebo ich častí ani pri transplantácii tkanív právo na poistné plnenie nevzniká. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, operačná správa, prepúšťacia správa, potvrdenie o zaradení na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni absolvovania transplantácie orgánu alebo deň zaradenia na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu.	100%
	5.6	Transplantácia životne dôležitého orgánu – pľúca, pečeň, podžalúdková žľaza, obličky, kostná dreň	Životne nevyhnutná transplantácia: – **pľúc,** – **pečene,** – **podžalúdkovej žľazy,** – **obličiek,** – **alebo kostnej drene** (autológna, alogénna), ktorá je vykonaná poistenému. Za poistnú udalosť sa považuje aj zaradenie poisteného na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu jedného z vyššie menovaných ľudských orgánov. Za transplantáciu všetkých ostatných orgánov alebo ich častí ani pri transplantácii tkanív právo na poistné plnenie nevzniká.	100%

			Doloženie diagnózy: lekárska správa s presnou diagnózou, operačná správa, prepúšťacia správa, potvrdenie o zaradení na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni absolvovania transplantácie orgánu alebo deň zaradenia na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu.	
6	6.7	**Slepota vážneho rozsahu**	Slepota obidvoch očí, ak ide o trvalé poškodenie zraku so znížením zrakovej ostrosti obidvoch očí (s optimálnou korekciou) na 1/60 alebo horšou. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa o vyšetrení v oftamologickom zdravotníckom zariadení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe oftamologického vyšetrenia.	100%
7	7.8	**Operácia aorty - otvorený hrudný alebo brušný prístup**	Operácia aorty vykonaná pre jej ochorenie, pri ktorej bola upravená alebo nahradená poškodená časť aorty. Vzťahuje sa na operáciu hrudnej a brušnej aorty, nie však vetiev aorty vodiacich krv do periférneho riečiska. Operácia musí byť vykonaná otvoreným hrudným alebo brušným prístupom. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, lekárska správa zo dňa diagnostikovania a indikovania operačného zákroku, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie.	100%
8	8.9	**By-pass srdcových (vencových) tepien**	Operácia koronárnych tepien vykonaná za účelom nápravy zúženia alebo uzáveru jednej a viacerých koronárnych tepien. Musí ísť o jedno, dvoj či viacnásobné premostenie. Poistnou udalosťou nie je: – spriechodnenie srdcových (vencovitých) tepien uskutočnené pomocou intraarteriálnych katétrov, medzi ktoré patri napríklad angioplastika, laserová technika, rotablácia alebo akýkoľvek iný podobný zákrok. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie.	100%
9	9.10	**Operácia srdcovej chlopne - operácia pri otvorenom hrudníku**	Kardiochirurgické nahradenie / oprava poškodenej srdcovej chlopne. Operácia musí byť vykonaná pri otvorenom hrudníku (torakotómia, sternotómia). **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, lekárska správa zo dňa diagnostikovania a indikovania operačného zákroku, operačná správa a prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie.	100%
10	10.11	**HIV – transfúzia**	Infikovanie vírusom HIV alebo ochorenie AIDS v prípade, keď je preukázateľne dokázané infikovanie pri krvnej transfúzii na pracovisku v SR. Nevzťahuje sa na poistených trpiacich hemofíliou. **Doloženie diagnózy:** pozitívny výsledok HIV-testu, potvrdenie pracoviska Národnej transfúznej stanice. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň, kedy bola pracoviskom vykonávajúcim transfúziu preukázaná a písomne doložená infekcia vírusom HIV alebo ochorenie AIDS, potvrdená infekčnou klinikou.	100%

11	11.12	**Hluchota vážneho rozsahu**	Úplná, trvalá, klinicky overená a nezvratná strata sluchového vnímania oboch uší: – s priemernou sluchovou stratou so sluchovým prahom min. 80 dB vo všetkých frekvenciách pri vyšetrení tónovým audiogramom a nesmie byť možné ich korigovať pomocou lekárskych postupov alebo iných pomôcok, pomocou ktorých by bolo možné úplnú stratu sluchového vnímania oboch uší ovplyvniť – spôsobená akútnym ochorením alebo úrazom – overená a potvrdená audiometrickým vyšetrením a ORL lekárom **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy ORL lekárom.	100%
12	12.13	**Skleróza multiplex vážneho rozsahu**	Ide o demyelinizačné ochorenie centrálneho nervového systému s: – nezvratnými typickými neurologickými výpadmi (multifokálnymi alebo monofokálnymi), – typickými ložiskami choroby, preukázanými vyšetrením za pomoci zodpovedajúcej techniky (počítačová tomografia, tomografia deliacim telieskom a magnetická rezonancia), – a s typickým nálezom likvoru, – ktorá zodpovedá skóre **minimálne 6,0 v rozšírenej stupnici EDSS**. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy neurologickou klinikou alebo neurológom na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu. Poistnou udalosťou nie je: – podozrenie na roztrúsenú sklerózu a neurologické syndrómy alebo rádiologické nálezy, pripomínajúce roztrúsenú sklerózu, ktoré však nie sú potvrdené definitívnou diagnózou roztrúsenej sklerózy – izolovaný zápal očného nervu, Devicov syndróm (neuromyelitis optica)	100%
			EDSS (Expanded Disability Status Scale) je medzinárodná klasifikácia používaná na určovanie zdravotného postihnutia pacientov so sklerózou multiplex. Stupnica má rozpätie 0 až 10, pričom interval každého stupňa je 0,5 bodu.	
13	13.14	**Popáleniny**	Popáleniny III. stupňa s rozsahom 20 % a viac telesného povrchu alebo pokrývajúce aspoň 25 % povrchu tváre alebo 50 % povrchu hlavy. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa popisujúca lokalizáciu a rozsah popálenín.	100%
14	14.15	**Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída**	Zápal mozgového tkaniva prípadne aj miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Následky a komplikácie zápalu musia viesť k objektívne zistiteľnému neurologickému postihnutiu. Ochorenie musí mať za následok **trvalú neschopnosť** vykonávať **minimálne jednu** z nižšie definovaných činností po dobu 3 mesiace: a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo príznaky trvalého neurologického poškodenia, b) alebo neschopnosť sebaobslužných činností (neschopnosť samostatne sa osprchovať alebo okúpať sa, obliecť a vyzliecť, dodržať osobnú hygienu, najesť sa, pripraviť si jedlo, neschopnosť ovládať stolicu a moč),	100%

			c) alebo neschopnosť verbálne komunikovať s okolím. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň nasledujúci po uplynutí 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.	
15		**Ochrnutie**	Úplné, nezvratné, klinicky overené ochrnutie v dôsledku ochorenia alebo úrazu v zmysle nižšie definovaného rozsahu. Končatinou sa rozumie celá horná končatina alebo celá dolná končatina. Poistnou udalosťou nie je: - ochrnutie v dôsledku dušených ochorení a porúch správania. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť potvrdená neurológom a neurologický deficit musí pretrvávať aspoň 3 mesiace po stanovení diagnózy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy neurológom.	
	15.16	Ochrnutie dvoch končatín	Trvalá a úplná strata funkcie dvoch končatín.	100%
	15.17	Ochrnutie troch alebo štyroch končatín	Trvalá a úplná strata funkcie troch alebo štyroch končatín.	100%
16	16.18	**Aplastická anémia**	Chronické perzistujúce zlyhanie kostnej drene, ktoré vyúsťuje do anémie, neutropénie a trombocytopénie, vyžadujúce liečbu aspoň 1 z nasledujúcich: – transplantácia kostnej drene, – imunosupresívna liečba, – transfúzna liečba, – liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
17	17.19	**Strata reči**	Úplná a nezvratná strata schopnosti hovoriť následkom úrazu alebo ochorenia hlasiviek. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a jeho trvanie musí byť zdokumentované a trvať najmenej 6 mesiacov. Diagnóza sa musí opierať o medicínsky dôkaz poskytnutý otorinolaryngológom. Poistnou udalosťou nie je psychogénna strata reči. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe potvrdenej trvalosti ORL nálezu.	100%
18	18.20	**Pokročilé štádium Alzheimerovej choroby**	Progresívne degeneratívne ochorenie mozgu postihujúce pamäť, správanie, kognitívne (poznávacie) funkcie, ktoré má svoje typické prejavy a funkčné obmedzenia. **Typické prejavy:** 1) porucha pamäti (krátkodobej – zábudlivosť týkajúcu sa nedávnych udalostí, dôležitých informácií, mien, termínov; dlhodobej – zabudnutie identít blízkych osôb a osobných zážitkov); 2) dezorientácia ohľadom času a miesta, aj v známych prostrediach; 3) problémy s jazykom - ťažkosť porozumieť hovorenému a písanému slovu, problém nachádzať vhodné slová, zníženie schopnosti komunikovať a vyjadrovať sa; 4) extrémne zmeny nálad, podráždenosť, úzkosť, depresia.	100%

			Funkčné obmedzenia: 1) ťažkosti s bežnými dennými aktivitami ako napr. obliekanie, osobná hygiena, stravovanie; 2) zhoršenie mobility, koordinácie a rovnováhy; 3) neschopnosť vykonávať zložité úlohy, komplexné domáce práce ako napr. varenie, upratovanie, správa financií; 4) strata schopnosti vykonávať pracovné povinnosti. **Poistenie sa vzťahuje na také ochorenie**, kedy poistený nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov spĺňa prvý typický prejav ochorenia - t.j. porucha pamäti a niektoré z ďalších typických prejavov ochorenia a má najmenej 3 funkčné obmedzenia. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície štádia Alzheimerovej choroby. **Doloženie diagnózy:** Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom, podložené patologickými klinickými nálezmi, a poistený musí byť liečený u odborného lekára minimálne 6 mesiacov. Je potrebné doložiť psychiatrické a / alebo neurologické vyšetrenie.	
19	19.21	**Parkinsonova choroba vážneho rozsahu**	Degeneratívne ochorenie centrálneho nervového systému sprevádzané príznakmi ako sú tremor (tras), rigidita (stuhnutosť) a akinéza (neschopnosť pohybu). Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom po najmenej 6 – mesačnom pretrvávaní neurologických príznakov. **Poistenie sa vzťahuje na také ochorenie**, pri ktorom sú prítomné sú znaky ako výrazné spomalenie, stuhnutosť, tras; veľké ťažkosti so státím bez chodítka alebo pomocného zariadenia, významné obmedzenie každodenných činností – potreba pomoci alebo dohľadu pri väčšine každodenných činností ako napr. obliekanie, kúpanie, jedenie. Poistnou udalosťou nie je: – sekundárny parkinsonizmus (vrátane parkinsonizmu, vyvolaného užitím drog alebo toxínu), – esenciálny tras, – parkinsonizmus vyvolaný inými neurodegeneratívnymi ochoreniami. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície, na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu.	100%
20	20.22	**Kóma alebo apalický syndróm**	Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných systémov trvajúci minimálne 72 hodín a majúci za následok trvalé neurologické poškodenie. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom. Za poistnú udalosť sa považuje i coma vigile čiže tzv. „bdelá kóma“, resp. apalický syndróm. Poistnou udalosťou nie je kóma v dôsledku nadmerného požitia alkoholu alebo drog. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu.	100%
21	21.23	**Choroba pľúc v konečnom štádiu**	Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií potvrdené odborným lekárom a zároveň spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá: – trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1s (FEV1) na menej ako 1 liter, – trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO2) pod 55mmHg, – a trvalá podpora kyslíkom.	100%

			Deň vzniku poistnej udalosti: deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	
22	22.24	**Choroba pečene v konečnom štádiu**	Ochorenie pečene sprevádzané cirhózou, ktoré je potvrdené odborným lekárom s dokázaným štádiom cirhózy pečene B – C podľa Childa a Pugha a zároveň spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá: – pretrvávajúca žltačka (hladina bilirubínu > 35 mol/l); – stredne ťažký ascites; – hladina albumínu < 3,5g/dl; – a hepatálna encefalopatia. Poistnou udalosťou nie je: – štádium cirhózy pečene A podľa Childa a Pugha – a ochorenie pečene spôsobené v súvislosti s abúzom alkoholu a / alebo drog. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
23	23.25	**HIV – výkon povolania**	Infekcia HIV vírusom alebo diagnóza AIDS nadobudnutá pri výkone bežných pracovných činností povolania. Akákoľvek okolnosť vyvolávajúca možnosť poistnej udalosti musí byť nahlásená poisťovateľovi do 7 dní, musí byť doložená podrobná správa o udalosti spolu s výsledkom negatívnych titrov HIV protilátok z krvi realizovanom tesne po udalosti. K sérokonverzii HIV protilátok laboratórne zdokumentovanej musí dôjsť najneskôr do 6 mesiacov od udalosti. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
24	24.26	**Fulminantná (prudká) hepatitída**	Jednoznačne stanovená diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a musia byť preukázateľné nasledujúce príznaky: – prudké zhoršenie aktivity pečeňových testov, – príznaky hepatálnej encefalopatie, – prehlbujúci sa ikterus, ascites, hepatologický nález. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti hepatologického a neurologického nálezu.	100%
25	25.27	**Primárna pľúcna hypertenzia**	Stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcnici prekročí hodnotu 20mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arteriol. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom na základe katetrizačného vyšetrenia srdca s nálezom hodnoty stredného tlaku v pľúcnici > 20mm Hg. Okrem toho nález hypertrofie alebo dilatácie pravej komory a príznaky pravostranného zlyhávania srdca musia byť lekársky zdokumentované minimálne 3 mesiace. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti kardiologického nálezu.	100%
26	26.28	**Nezhubný nádor mozgu**	Benígny nádor vychádzajúci z mozgového tkaniva, hlavových nervov alebo mozgových blán. Nádor je odstránený neurochirurgicky alebo ožiarením, pričom pretrvávajú neurologické príznaky. Ak je nádor inoperabilný musia byť prítomné preukázateľné neurologické príznaky najmenej 3 mesiace odo dňa stanovenia diagnózy. Poistnou udalosťou nie je prítomnosť akýchkoľvek cýst, granulómov, malformácií tepien a žíl mozgu, hematómu a tumoru hypofýzy a miechy.	100%

			Deň vzniku poistnej udalosti: deň nasledujúci po dni vykonania operácie alebo ožarovania, resp. v prípade inoperabilného nádoru deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	
27	27.29	**Meningitída vrátane meningo-encefalitídy**	Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a / alebo MR mozgu. Následky a komplikácie zápalu musia viesť k objektívne zistiteľnému neurologickému postihnutiu. Ochorenie musí mať za následok **trvalú neschopnosť** vykonávať **minimálne jednu** z definovaných činností po dobu 3 mesiace: a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo príznaky trvalého neurologického poškodenia, b) alebo neschopnosť sebaobslužných činností (neschopnosť samostatne sa osprchovať alebo okúpať sa, obliecť a vyzliecť, dodržať osobnú hygienu, najesť sa, pripraviť si jedlo, neschopnosť ovládať stolicu a moč), c) alebo neschopnosť verbálne komunikovať s okolím. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň nasledujúci po uplynutí 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.	100%
28	28.30	**Kardiomyopatia**	Ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti minimálne III. – IV. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA. Kardiomyopatiu rozdeľujeme do 5 kategórií: a) dilatačná b) hypertrofická c) reštrikčná d) arytmogénna e) neklasifikovaná kardiomyopatia. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a príznaky musia pretrvávať nepretržite minimálne 3 mesiace. Poistnou udalosťou nie je kardiomyopatia diagnostikovaná v súvislosti s abúzom alkoholu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti kardiologického nálezu.	100%
29	29.31	**Poliomyelitída**	Ochorenie, ktorého prítomnosť spĺňa nasledovné kritériá: – vírus poliomyelitídy je identifikovaný ako príčina; – ochrnutie svalstva končatín alebo dýchacieho svalstva musí byť prítomné a pretrvávať po dobu najmenej 3 mesiacov. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti nálezu.	100%
30	30.32	**Strata viacerých končatín**	Úplná a nenahraditeľná amputácia dvoch alebo viacerých končatín nad lakťom/ zápästím alebo kolenom/ členkom následkom úrazu alebo medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
31	31.33	**Progresívna systémová sklerodermia**	Systémové spojivovo-cievne ochorenie spôsobujúce progresívnu difúznu fibrózu kože, ciev a vnútorných orgánov. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená biopsiou a sérologickým dôkazom a poškodenie musí dosiahnuť systémový rozsah postihujúci srdce, pľúca alebo obličky.	100%

			Poistnou udalosťou nie je: – lokalizovaná sklerodermia (lineárna sklerodermia alebo morfea), eozinofilná fascitída, – CREST syndróm. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	
32	32.34	**Choroba postihujúca motorické neuróny**	**Amyotrofická laterálna skleróza, Primárna laterálna skleróza, Progresívna bulbárna paralýza, Spinálna svalová atrofia** Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom, elektromyografickým vyšetrením a elektroneurografickým vyšetrením a príznaky musia pretrvávať nepretržite minimálne 6 mesiacov. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti nálezu.	100%
33		**Závažné psychické poruchy**		
	33.35	Bipolárna afektívna porucha	Poruchu charakterizujú dve alebo viaceré epizódy, počas ktorých je úroveň nálady a aktivity chorého významne porušená. Porucha sa prejavuje v niektorých situáciách nadnesenou náladou, zvýšenou energiou a aktivitou (hypománia alebo mánia), inokedy skľúčenou náladou, zníženou energiou a aktivitou (depresia). Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F31.0 – F31.6. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom - psychiatrom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
	33.36	Obsesívno-kompulzívna porucha	Hlavná črta tejto poruchy sú vracajúce sa obsesívne myšlienky alebo kompulzívne činy. Obsesívne myšlienky sú idey, obrazy a impulzy, ktoré vstupujú znova a znova do mysle pacienta v stereotypnej podobe. Kompulzívne činy alebo rituály sa prejavujú ako stereotypné správanie, ktoré sa znova a znova opakuje. Diagnóza musí byť liečená psychiatrom v dĺžke minimálne 1 rok. Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F42.0 – F42.2. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom - psychiatrom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
34	34.37	**Diabetes mellitus I. typu**	Závažná choroba metabolizmu v prípade jednoznačného stanovenia diagnózy: – prítomná hyperglykémia, – vysoké hladiny HbA1c, – nízka hladina C peptidu, – príp. markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov, – a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania ochorenia. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%

35	35.38	**Netransmurálny non-Q-infarkt – tzv. NSTEMI infarkt myokardu**	Netransmurálny infarkt myokardu s nedokrvením časti steny myokardu (subendokardiálnej časti), pri neúplnom uzávere vencovitej tepny. Poistnou udalosťou nie je angina pectoris. Diagnóza netransmurálneho infarktu (non-Q-infarkt) musí byť založená na: a) zvýšenie hladiny srdcových enzýmov (Troponin T, Troponin I), b) depresie ST, prípadene negatívne T vlny, c) aktuálny EKG záznam. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy srdcového infarktu podľa vyššie uvedenej definície.	100%
36	36.39	**Lymská borelióza**	Diagnóza lymskej boreliózy spôsobená baktériami rodu Borrelia, ktorá má za následok definovanú kontinuálnu manifestáciu choroby v neskorom štádiu trvajúcu nepretržite aspoň 6 mesiacov. Zahrnuté sú len tieto prejavy neskorého štádia lymskej boreliózy: • ťažká kontinuálna lymská artritída neskorého štádia boreliózy postihujúca členok alebo kolenný kĺb, tento stav poškodenia kĺbov musí byť potvrdený rádiologickým vyšetrením, alebo • chronická encefalomyelitída neskorého štádia boreliózy vedúca k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (horúčka, únava, bolesť kĺbov a svalov, poruchy spánku, a pod.). **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy príslušným odborným lekárom. **Doloženie poistnej udalosti:** Diagnóza musí byť potvrdená príslušným odborným lekárom, podložená priebehom ochorenia a klinickými nálezmi spolu s laboratórnymi vyšetreniami (sérologické ELISA / EIA a nálezy imunoblotu spoločne s nálezmi PCR a / alebo nálezom baktérií Borrelia v príslušnom vzorke kĺbu (tekutina alebo biopsia) alebo v mozgovomiechovom moku).	100%
37	37.40	**Bechterevova choroba**	Zápalové ochorenie chrbtice, pri ktorom je prítomný antigén HLA-B 27 (ankylozujúca spondylitída chrbtice), v minimálne 4. štádiu, potvrdené výsledkami RTG, CT alebo MRI vyšetrenia. **Doloženie poistnej udalosti:** Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom s doložením príslušných výsledkov MRI, RTG alebo CT a labolatórnymi výsledkami preukazujúcimi prítomnosť antigénu HLA-B27. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície príslušným odborným lekárom.	100%
38	38.41	**Creuzfeldt-Jacobova choroba**	Choroba, ktorá spôsobuje trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva vedúce k progresívnej demencii a závažným neurologickým symptómom, s trvalou stratou pamäte, rozumu, schopnosti vnímať, chápať, vyjadrovať a realizovať myšlienky. Jednoznačná diagnóza klasickej Creuzfeldt-Jacobovej choroby musí byť určená a potvrdená neurológom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%

Tabuľka skupín závažných ochorení (TSZO65)

Skupina 1: NÁDORY

Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia*
35.**54**	Rakovina in situ alebo 1. štádium Hodgkinovej choroby	25%
3.**6**	Vybrané typy rakoviny mierneho rozsahu	50%
3.**5**	Rakovina	100%

Skupina 2: SRDCOVO – CIEVNY SYSTÉM

Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia*
8.**15**	By-pass srdcových (vencových) tepien	100%
1.**1**	Akútny infarkt myokardu	100%
37.**56**	Netransmurálny non-Q-infarkt – tzv. NSTEMI infarkt myokardu	100%
9.**16**	Operácia srdcovej chlopne – operácia pri otvorenom hrudníku	100%
9.**17**	Operácia srdcovej chlopne – katetrizačné zavedenie, mini-invazívne	50%
7.**13**	Operácia aorty – otvorený hrudný alebo brušný prístup	100%
7.**14**	Operácia aorty hybridnými alebo katetrizačnými technikami	50%
25.**42**	Primárna pľúcna hypertenzia	100%
28.**45**	Kardiomyopatia	100%
36.**55**	Angioplastika vencovitých tepien srdca	25%
5.**8**	Transplantácia životne dôležitého orgánu – srdce	100%

Skupina 3: VNÚTORNÉ ORGÁNY

Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia*
38.**57**	Transplantácia životne dôležitého orgánu – darovanie orgánu za života	50%
5.**9**	Transplantácia životne dôležitého orgánu – pľúca, pečeň, obličky, podžalúdková žľaza, kostná dreň	100%
22.**39**	Choroba pečene v konečnom štádiu	100%
39.**58**	Chronický zápal čreva – Crohnova choroba alebo Ulcerózna kolitída	50%
21.**38**	Choroba pľúc v konečnom štádiu	100%
4.**7**	Zlyhanie obličiek	100%
24.**41**	Fulminantná (prudká) hepatitída	100%
31.**49**	Progresívna systémová sklerodermia	100%
16.**30**	Aplastická anémia	100%

Skupina 4: NERVOVÝ A POHYBOVÝ SYSTÉM

Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia*
18.**32**	Počiatočné štádium Alzheimerovej choroby	25%
18.**33**	Stredné štádium Alzheimerovej choroby	50%
18.**34**	Pokročilé štádium Alzheimerovej choroby	100%
27.**44**	Meningitída vrátane meningoencefalitídy	100%
20.**37**	Kóma alebo apalický syndróm	100%
14.**26**	Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída	100%
12.**22**	Skleróza multiplex mierneho rozsahu	25%
12.**23**	Skleróza multiplex stredného rozsahu	50%
12.**24**	Skleróza multiplex vážneho rozsahu	100%
19.**35**	Parkinsonova choroba stredného rozsahu	50%
19.**36**	Parkinsonova choroba vážneho rozsahu	100%
29.**46**	Poliomyelitída	100%
2.**2**	Cievna mozgová príhoda s miernymi následkami	25%
2.**3**	Cievna mozgová príhoda so strednými následkami	50%
2.**4**	Cievna mozgová príhoda s vážnymi následkami	100%
40.**59**	Lymská borelióza	100%
15.**27**	Ochrnutie jednej končatiny	50%
15.**28**	Ochrnutie dvoch končatín	100%
15.**29**	Ochrnutie troch alebo štyroch končatín	100%
41.**60**	Paréza dvoch končatín	25%
41.**61**	Paréza troch alebo štyroch končatín	50%
26.**43**	Nezhubný nádor mozgu	100%
11.**19**	Hluchota mierneho rozsahu	25%
11.**20**	Hluchota stredného rozsahu	50%
11.**21**	Hluchota vážneho rozsahu	100%
42.**62**	Bechterevova choroba	100%
43.**63**	Creuzfeldt-Jacobova choroba	100%
32.**50**	Choroba postihujúca motorické neuróny	100%
17.**31**	Strata reči	100%

* % z poistnej sumy, resp. % z aktuálnej poistnej sumy

Skupina 5: INÉ OCHORENIA		
Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia*
34.**53**	Diabetes mellitus I. typu	100%
13.**25**	Popáleniny	100%
10.**18**	HIV – transfúzia	100%
23.**40**	HIV – výkon povolania	100%
6.**10**	Slepota mierneho rozsahu	25%
6.**11**	Slepota stredného rozsahu	50%
6.**12**	Slepota vážneho rozsahu	100%
30.**47**	Strata jednej končatiny	50%
30.**48**	Strata viacerých končatín	100%
33.**51**	Bipolárna afektívna porucha	100%
33.**52**	Obsesívno-kompulzívna porucha	100%
44.**64**	Mentálna anorexia (Anorexia nervosa)	25%
45.**65**	Mentálna bulímia (Bulímia nervosa)	25%

* % z poistnej sumy, resp. % z aktuálnej poistnej sumy

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka závažných ochorení (TZO65)

Por. číslo	Číslo ochorenia	Ochorenie	Definícia	Výška poistného plnenia (% z PS, resp. % z aktuálnej PS)
1	1.1	**Akútny infarkt myokardu**	Diagnóza akútneho infarktu myokardu musí byť založená na: a) charakteristickej lokalizácii bolesti, b) čerstvých zmenách EKG krivky s obrazom infarktu myokardu, c) signifikantne zvýšenej hladine srdcových enzýmov (Troponín I, Troponín T), d) echokardiograficky zreteľných zmenách sťahovania srdcového svalu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy akútny infarkt myokardu podľa vyššie uvedenej definície. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
2		**Cievna mozgová príhoda**	Akákoľvek náhla cievna mozgová príhoda spôsobená krvácaním do mozgového tkaniva alebo nedostatočným zásobením mozgu (mozgová ischémia) zanechávajúca objektívne zistiteľný neurologický nález. <u>Poistnou udalosťou nie je:</u> – krvácanie do mozgu v dôsledku úrazu, – prechodná ischemická príhoda (tranzitórny ischemický atak), – príznaky porušenej funkcie oka a/alebo očného nervu, ktoré boli spôsobené úrazom, hypoxiou (nedostatočným okysličením) a/alebo cievnym ochorením, – príznaky poruchy vestibulárneho aparátu, ktoré boli spôsobené jeho nedostatočným prekrvením (ischémiou), – neurologický deficit pri generalizovanej hypoxii, lekárskom zákroku, infekcii, vaskulitíde a zápale. **Doloženie diagnózy:** neurologické vyšetrenie po prekonaní cievnej mozgovej príhody a kontrolné neurologické vyšetrenie po 3 alebo 6 mesiacoch odo dňa prekonania cievnej mozgovej príhody. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe potvrdenia objektívne zistiteľného neurologického nálezu podľa definície nižšie.	
	2.2	Cievna mozgová príhoda s miernymi následkami	Cievna mozgová príhoda podľa vyššie uvedených kritérií, ktorá po 3 mesiacoch nezanechala objektívne zistiteľný neurologický nález.	25%
	2.3	Cievna mozgová príhoda so strednými následkami	Cievna mozgová príhoda podľa vyššie uvedených kritérií, ktorá po 3 mesiacoch zanechala objektívne zistiteľný neurologický nález.	50%
	2.4	Cievna mozgová príhoda s vážnymi následkami	Cievna mozgová príhoda podľa vyššie uvedených kritérií, ktorá po 6 mesiacoch zanechala objektívne zistiteľný trvalý neurologický nález.	100%

3		**Rakovina**		
	3.5	Rakovina	Rakovinou sa rozumie histologicky overený zhubný nádor charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov, vzťahuje sa tiež na leukémiu (vrátane chronickej lymfatickej leukémie), lymfómy, sarkómy a zhubné choroby lymfatického systému. <u>Poistnou udalosťou nie je / nie sú:</u> a) benígne nádory a polycytémie vera, b) neoplazma neistého alebo neznámeho správania, c) cervikálna dysplázia ľahkého, stredného a ťažkého stupňa klasifikovaná ako CIN-1, CIN-2, CIN-3, LG SIL alebo HG SIL, d) tumory za prítomnosti akejkoľvek ľudskej imunodeficiencie, e) rakovina in-situ, f) 1. štádium Hodgkinovho lymfómu, g) karcinóm prostaty histologicky klasifikovaný ako T1N0M0 (TNM klasifikácia), h) papilárny, folikulárny alebo medulárny karcinóm štítnej žľazy histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia), i) melanóm kože do klasifikácie T1N0M0 (TNM klasifikácia) vrátane, j) neinvazívny papilárny karcinóm močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta (TNM klasifikácia), k) chronická lymfatická leukémia (Binet A), l) bazocelulárny a spinocelulárny karcinóm, m) border line nádory ovárií, n) paragangliom, o) feochromocytóm. **Doloženie diagnózy:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa TNM klasifikácie a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.	100%
	3.6	Vybrané typy rakoviny mierneho rozsahu	Za závažné ochorenie sa považuje prvé diagnostikovanie: a) karcinóm prostaty histologicky klasifikovaný ako T1N0M0 (TNM klasifikácia), b) papilárny, folikulárny alebo medulárny karcinóm štítnej žľazy histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia), c) melanóm kože klasifikovaný ako T1N0M0 (TNM klasifikácia), d) neinvazívny papilárny karcinóm močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta (TNM klasifikácia), e) chronická lymfatická leukémia (Binet A), f) spinocelulárny karcinóm kože, g) border line nádory ovárií, h) paragangliom, i) feochromocytóm. **Doloženie diagnózy:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa TNM klasifikácie a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.	50%
4	4.7	**Zlyhanie obličiek**	Konečné štádium zlyhania obličiek v dôsledku chronického neobnoviteľného zlyhávania funkcie obidvoch obličiek a nutnosť zaradenia do dialyzačného programu, vykonania transplantácie obličiek alebo našitia fistuly. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, doklad o zaradení do trvalého dialyzačného programu a o jeho trvaní. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň po absolvovaní dialyzačného programu.	100%

5		**Transplantácia životne dôležitého orgánu**		
	5.8	Transplantácia životne dôležitého orgánu – srdce	Životne nevyhnutná transplantácia **srdca**, ktorá je vykonaná poistenému. Za poistnú udalosť sa považuje aj zaradenie poisteného na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu srdca. Za transplantáciu ostatných orgánov alebo ich častí ani pri transplantácii tkanív právo na poistné plnenie nevzniká. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, operačná správa, prepúšťacia správa, potvrdenie o zaradení na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni absolvovania transplantácie orgánu alebo deň zaradenia na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) odo dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
	5.9	Transplantácia životne dôležitého orgánu – pľúca, pečeň, podžalúdková žľaza, obličky, kostná dreň	Životne nevyhnutná transplantácia: – **pľúc,** – **pečene,** – **podžalúdkovej žľazy,** – **obličiek,** – **alebo kostnej drene** (autológna, alogénna), ktorá je vykonaná poistenému. Za poistnú udalosť sa považuje aj zaradenie poisteného na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu jedného z vyššie menovaných ľudských orgánov. Za transplantáciu všetkých ostatných orgánov alebo ich častí ani pri transplantácii tkanív právo na poistné plnenie nevzniká. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, operačná správa, prepúšťacia správa, potvrdenie o zaradení na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni absolvovania transplantácie orgánu alebo deň zaradenia na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) odo dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
6		**Slepota**		
	6.10	Slepota mierneho rozsahu	Výrazné zhoršenie zraku preukázateľné zrakovou ostrosťou 30/60 alebo menej, na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa o vyšetrení v oftalmologickom zdravotníckom zariadení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe oftalmologického vyšetrenia.	25%
	6.11	Slepota stredného rozsahu	Výrazné zhoršenie zraku preukázateľné zrakovou ostrosťou 3/60 alebo menej, na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou, alebo obmedzením zorného poľa v rozsahu menej ako 20° od bodu fixácie na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou.	50%

			Doloženie diagnózy: lekárska správa o vyšetrení v oftalmologickom zdravotníckom zariadení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe oftalmologického vyšetrenia.	
	6.12	Slepota vážneho rozsahu	Slepota obidvoch očí, ak ide o trvalé poškodenie zraku so znížením zrakovej ostrosti obidvoch očí (s optimálnou korekciou) na 1/60 alebo horšou. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa o vyšetrení v oftalmologickom zdravotníckom zariadení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe oftalmologického vyšetrenia.	100%
7		**Operácia aorty**		
	7.13	Operácia aorty – otvorený hrudný alebo brušný prístup	Operácia aorty vykonaná pre jej ochorenie, pri ktorej bola upravená alebo nahradená poškodená časť aorty. Vzťahuje sa na operáciu hrudnej a brušnej aorty, nie však vetiev aorty vodiacich krv do periférneho riečiska. Operácia musí byť vykonaná otvoreným hrudným alebo brušným prístupom. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, lekárska správa zo dňa diagnostikovania a indikovania operačného zákroku, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
	7.14	Operácia aorty hybridnými alebo katetrizačnými technikami	Operácia aorty vykonaná pre jej ochorenie, pri ktorej bola upravená alebo nahradená poškodená časť aorty hybridnými alebo katetrizačnými technikami. Vzťahuje sa na operáciu hrudnej a brušnej aorty, nie však vetiev aorty vodiacich krv do periférneho riečiska. Poistnou udalosťou nie je spriechodnenie aorty zavedením stentu. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, lekárska správa zo dňa diagnostikovania a indikovania operačného zákroku, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	50%
8	8.15	**By-pass srdcových (vencových) tepien**	Operácia koronárnych tepien vykonaná za účelom nápravy zúženia alebo uzáveru jednej a viacerých koronárnych tepien. Musí ísť o jedno, dvoj či viacnásobné premostenie. Poistnou udalosťou nie je: – spriechodnenie srdcových (vencovitých) tepien uskutočnené pomocou intraarteriálnych katétrov, medzi ktoré patri napríklad angioplastika, laserová technika, rotablácia alebo akýkoľvek iný podobný zákrok. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	100%

9		**Operácia srdcovej chlopne**		
	9.16	Operácia srdcovej chlopne – operácia pri otvorenom hrudníku	Kardiochirurgické nahradenie / oprava poškodenej srdcovej chlopne. Operácia musí byť vykonaná pri otvorenom hrudníku (torakotómia, sternotómia). **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, lekárska správa zo dňa diagnostikovania a indikovania operačného zákroku, operačná správa a prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
	9.17	Operácia srdcovej chlopne – katetrizačné zavedenie, mini-invazívne	Náhrada / oprava poškodenej srdcovej chlopne / viacerých chlopní, katetrizačnou cestou, mini-invazívne. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, lekárska správa z dňa diagnostikovania a indikovania operačného zákroku, operačná správa a prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	50%
10	10.18	**HIV – transfúzia**	Infikovanie vírusom HIV alebo ochorenie AIDS v prípade, keď je preukázateľne dokázané infikovanie pri krvnej transfúzii na pracovisku v SR. Nevzťahuje sa na poistených trpiacich hemofíliou. **Doloženie diagnózy:** pozitívny výsledok HIV-testu, potvrdenie pracoviska Národnej transfúznej stanice. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň, kedy bola pracoviskom vykonávajúcim transfúziu preukázaná a písomne doložená infekcia vírusom HIV alebo ochorenie AIDS, potvrdená infekčnou klinikou.	100%
11		**Hluchota**	Trvalá, klinicky overená a nezvratná strata sluchového vnímania spôsobená akútnym ochorením alebo úrazom, ktorá bola overená a potvrdená audiometrickým vyšetrením a ORL lekárom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy ORL lekárom.	
	11.19	Hluchota mierneho rozsahu	Trvalá a nezvratná strata sluchového vnímania jedného ucha s priemernou sluchovou stratou so sluchovým prahom min. 80 dB vo všetkých frekvenciách pri vyšetrení tónovým audiogramom a nesmie byť možné ich korigovať pomocou lekárskych postupov alebo iných pomôcok, pomocou ktorých by bolo možné úplnú stratu sluchového vnemu jedného ucha ovplyvniť.	25%
	11.20	Hluchota stredného rozsahu	Trvalá, nezvratná a významná časť straty sluchu oboch uší s priemernou sluchovou stratou so sluchovým prahom 70–80 dB vo všetkých frekvenciách na zdravšom uchu pri vyšetrení tónovým audiogramom a nesmie byť možné ich korigovať pomocou lekárskych postupov alebo iných pomôcok, pomocou ktorých by bolo možné úplnú stratu sluchového vnemu oboch uší ovplyvniť.	50%

	11.21	Hluchota vážneho rozsahu	Úplná klinicky overená a nezvratná strata sluchového vnímania oboch uší s priemernou sluchovou stratou so sluchovým prahom min. 80 dB vo všetkých frekvenciách pri vyšetrení tónovým audiogramom a nesmie byť možné ich korigovať pomocou lekárskych postupov alebo iných pomôcok, pomocou ktorých by bolo možné úplnú stratu sluchového vnímania oboch uší ovplyvniť.	100%
12		**Skleróza multiplex (roztrúsená skleróza)**	Ide o demyelinizačné ochorenie centrálneho nervového systému s: – nezvratnými typickými neurologickými výpadmi (multifokálnymi alebo monofokálnymi), – typickými ložiskami choroby, preukázanými vyšetrením za pomoci zodpovedajúcej techniky (počítačová tomografia, tomografia deliacim telieskom a magnetická rezonancia), – a s typickým nálezom likvoru. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy neurologickou klinikou alebo neurológom na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu, podľa rozsahu ochorenia definovaného nižšie. Poistnou udalosťou nie je: – podozrenie na roztrúsenú sklerózu a neurologické syndrómy alebo rádiologické nálezy, pripomínajúce roztrúsenú sklerózu, ktoré však nie sú potvrdené definitívnou diagnózou roztrúsenej sklerózy, – izolovaný zápal očného nervu, Devicov syndróm (neuromyelitis optica).	
	12.22	Skleróza multiplex mierneho rozsahu	Akákoľvek roztrúsená skleróza podľa vyššie uvedených kritérií, ktorá zodpovedá skóre **1,5 až 2,5 v rozšírenej stupnici EDSS.**	25%
	12.23	Skleróza multiplex stredného rozsahu	Akákoľvek roztrúsená skleróza podľa vyššie uvedených kritérií, ktorá zodpovedá skóre **3,0 až 5,5 v rozšírenej stupnici EDSS.**	50%
	12.24	Skleróza multiplex vážneho rozsahu	Roztrúsená skleróza podľa vyššie uvedených kritérií, ktorá zodpovedá skóre **minimálne 6,0 v rozšírenej stupnici EDSS.** EDSS (Expanded Disability Status Scale) je medzinárodná klasifikácia používaná na určovanie zdravotného postihnutia pacientov so sklerózou multiplex. Stupnica má rozpätie 0 až 10, pričom interval každého stupňa je 0,5 bodu.	100%
13	13.25	**Popáleniny**	Popáleniny III. stupňa s rozsahom 20 % a viac telesného povrchu alebo pokrývajúce aspoň 25 % povrchu tváre alebo 50 % povrchu hlavy. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa popisujúca lokalizáciu a rozsah popálenín.	100%
14	14.26	**Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída**	Zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Následky a komplikácie zápalu musia viesť k objektívne zistiteľnému neurologickému postihnutiu. Ochorenie musí mať za následok **trvalú neschopnosť** vykonávať **minimálne jednu** z nižšie definovaných činností po dobu 3 mesiace: a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo príznaky trvalého neurologického poškodenia, b) alebo neschopnosť sebaobslužných činností (neschopnosť samostatne sa osprchovať alebo okúpať sa, obliecť a vyzliecť, dodržať osobnú hygienu, najesť sa, pripraviť si jedlo, neschopnosť ovládať stolicu a moč),	100%

			c) alebo neschopnosť verbálne komunikovať s okolím. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň nasledujúci po uplynutí 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.	
15		**Ochrnutie**	Úplné, nezvratné, klinicky overené ochrnutie v dôsledku ochorenia alebo úrazu v zmysle nižšie definovaného rozsahu. Končatinou sa rozumie celá horná končatina alebo celá dolná končatina. Poistnou udalosťou nie je: – ochrnutie v dôsledku dušených ochorení a porúch správania. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť potvrdená neurológom a neurologický deficit musí pretrvávať aspoň 3 mesiace po stanovení diagnózy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy neurológom.	
	15.27	Ochrnutie jednej končatiny	Trvalá a úplná strata funkcie jednej končatiny.	50%
	15.28	Ochrnutie dvoch končatín	Trvalá a úplná strata funkcie dvoch končatín.	100%
	15.29	Ochrnutie troch alebo štyroch končatín	Trvalá a úplná strata funkcie troch alebo štyroch končatín.	100%
16	16.30	**Aplastická anémia**	Chronické perzistujúce zlyhanie kostnej drene, ktoré vyúsťuje do anémie, neutropénie a trombocytopénie, vyžadujúce liečbu aspoň 1 z nasledujúcich: – transplantácia kostnej drene, – imunosupresívna liečba, – transfúzna liečba, – liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
17	17.31	**Strata reči**	Úplná a nezvratná strata schopnosti hovoriť následkom úrazu alebo ochorenia hlasiviek. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a jeho trvanie musí byť zdokumentované a trvať najmenej 6 mesiacov. Diagnóza sa musí opierať o medicínsky dôkaz poskytnutý otorinolaryngológom. Poistnou udalosťou nie je psychogénna strata reči. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe potvrdenej trvalosti ORL nálezu.	100%
18		**Alzheimerova choroba**	Progresívne degeneratívne ochorenie mozgu postihujúce pamäť, správanie, kognitívne (poznávacie) funkcie, ktoré má svoje typické prejavy a funkčné obmedzenia. **Typické prejavy:** a) porucha pamäti (krátkodobej – zábudlivosť týkajúcu sa nedávnych udalostí, dôležitých informácií, mien, termínov; dlhodobej – zabudnutie identít blízkych osôb a osobných zážitkov); b) dezorientácia ohľadom času a miesta, aj v známych prostrediach;	

			c) problémy s jazykom – ťažkosť porozumieť hovorenému a písanému slovu, problém nachádzať vhodné slová, zníženie schopnosti komunikovať a vyjadrovať sa; d) extrémne zmeny nálad, podráždenosť, úzkosť, depresia. **Funkčné obmedzenia:** a) ťažkosti s bežnými dennými aktivitami ako napr. obliekanie, osobná hygiena, stravovanie; b) zhoršenie mobility, koordinácie a rovnováhy; c) neschopnosť vykonávať zložité úlohy, komplexné domáce práce ako napr. varenie, upratovanie, správa financií; d) strata schopnosti vykonávať pracovné povinnosti. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa štádia Alzheimerovej choroby definovaného nižšie. **Doloženie diagnózy:** Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom, podložené patologickými klinickými nálezmi, a poistený musí byť liečený u odborného lekára minimálne 6 mesiacov podľa štádia Alzheimerovej choroby definovaného nižšie. Je potrebné doložiť psychiatrické a / alebo neurologické vyšetrenie.	
	18.32	Počiatočné štádium Alzheimerovej choroby	Poistený nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov spĺňa prvý typický prejav ochorenia – t.j. porucha pamäti a má najmenej 1 funkčné obmedzenie.	25%
	18.33	Stredné štádium Alzheimerovej choroby	Poistený nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov spĺňa prvý typický prejav ochorenia – t.j. porucha pamäti a niektoré z ďalších typických prejavov ochorenia a má najmenej 2 funkčné obmedzenia.	50%
	18.34	Pokročilé štádium Alzheimerovej choroby	Poistený nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov spĺňa prvý typický prejav ochorenia – t.j. porucha pamäti a niektoré z ďalších typických prejavov ochorenia a má najmenej 3 funkčné obmedzenia.	100%
19		**Parkinsonova choroba**	Degeneratívne ochorenie centrálneho nervového systému sprevádzané príznakmi ako sú tremor (tras), rigidita (stuhnutosť) a akinéza (neschopnosť pohybu). Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom po najmenej 6 – mesačnom pretrvávaní neurologických príznakov. Poistnou udalosťou nie je: – sekundárny parkinsonizmus (vrátane parkinsonizmu, vyvolaného užitím drog alebo toxínu), – esenciálny tras, – parkinsonizmus vyvolaný inými neurodegeneratívnymi ochoreniami. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície, v závislosti od rozsahu Parkinsonovej choroby, na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu.	
	19.35	Parkinsonova choroba stredného rozsahu	Parkinsonova choroba podľa vyššie uvedených kritérií. Prítomné sú znaky svalovej stuhnutosti, trasenia, zmien v mimike a chvenie, prejavujúce sa na oboch stranách tela, spomalenie pohybov a problémy s rovnováhou a chôdzou. Realizácia denných aktivít je obmedzená, avšak zvládnuteľná bez pomoci inej osoby. Prítomné sú poruchy pamäte, koncentrácie a schopnosti vykonávania zložitých úloh.	50%
	19.36	Parkinsonova choroba vážneho rozsahu	Parkinsonova choroba podľa vyššie uvedených kritérií. Prítomné sú znaky ako výrazné spomalenie, stuhnutosť, tras; veľké ťažkosti so státím bez chodítka alebo pomocného zariadenia, významné obmedzenie každodenných činností – potreba pomoci alebo dohľadu pri väčšine každodenných činností ako napr. obliekanie, kúpanie, jedenie.	100%

20	20.37	**Kóma alebo apalický syndróm**	Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných systémov trvajúci minimálne 72 hodín a majúci za následok trvalé neurologické poškodenie. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom. Za poistnú udalosť sa považuje i coma vigile čiže tzv. „bdelá kóma“, resp. apalický syndróm. Poistnou udalosťou nie je kóma v dôsledku nadmerného požitia alkoholu alebo drog. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu.	100%
21	21.38	**Choroba pľúc v konečnom štádiu**	Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií potvrdené odborným lekárom a zároveň spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá: – trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1s (FEV1) na menej ako 1 liter, – trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO2) pod 55mmHg, – a trvalá podpora kyslíkom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
22	22.39	**Choroba pečene v konečnom štádiu**	Ochorenie pečene sprevádzané cirhózou, ktoré je potvrdené odborným lekárom s dokázaným štádiom cirhózy pečene B – C podľa Childa a Pugha a zároveň spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá: – pretrvávajúca žltačka (hladina bilirubínu > 35 mol/l); – stredne ťažký ascites; – hladina albumínu < 3,5g/dl; – a hepatálna encefalopatia. Poistnou udalosťou nie je: – štádium cirhózy pečene A podľa Childa a Pugha, – a ochorenie pečene spôsobené v súvislosti s abúzom alkoholu a / alebo drog. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
23	23.40	**HIV – výkon povolania**	Infekcia HIV vírusom alebo diagnóza AIDS nadobudnutá pri výkone bežných pracovných činností povolania. Akákoľvek okolnosť vyvolávajúca možnosť poistnej udalosti musí byť nahlásená poisťovateľovi do 7 dní, musí byť doložená podrobná správa o udalosti spolu s výsledkom negatívnych titrov HIV protilátok z krvi realizovanom tesne po udalosti. K sérokonverzii HIV protilátok laboratórne zdokumentovanej musí dôjsť najneskôr do 6 mesiacov od udalosti. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
24	24.41	**Fulminantná (prudká) hepatitída**	Jednoznačne stanovená diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a musia byť preukázateľné nasledujúce príznaky: – prudké zhoršenie aktivity pečeňových testov, – príznaky hepatálnej encefalopatie, – prehlbujúci sa ikterus, ascites, hepatologický nález. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti hepatologického a neurologického nálezu.	100%

25	25.42	**Primárna pľúcna hypertenzia**	Stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcnici prekročí hodnotu 20mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arteriol. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom na základe katetrizačného vyšetrenia srdca s nálezom hodnoty stredného tlaku v pľúcnici > 20mm Hg. Okrem toho nález hypertrofie alebo dilatácie pravej komory a príznaky pravostranného zlyhávania srdca musia byť lekársky zdokumentované minimálne 3 mesiace. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti kardiologického nálezu.	100%
26	26.43	**Nezhubný nádor mozgu**	Benígny nádor vychádzajúci z mozgového tkaniva, hlavových nervov alebo mozgových blán. Nádor je odstránený neurochirurgicky alebo ožiarením, pričom pretrvávajú neurologické príznaky. Ak je nádor inoperabilný musia byť prítomné preukázateľné neurologické príznaky najmenej 3 mesiace odo dňa stanovenia diagnózy. Poistnou udalosťou nie je prítomnosť akýchkoľvek cýst, granulómov, malformácií tepien a žíl mozgu, hematómu a tumoru hypofýzy a miechy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie alebo ožarovania, resp. v prípade inoperabilného nádoru deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti – uplatňuje sa iba v prípade operácie nezhubného nádoru mozgu.	100%
27	27.44	**Meningitída vrátane meningoence-falitídy**	Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a / alebo MR mozgu. Následky a komplikácie zápalu musia viesť k objektívne zistiteľnému neurologickému postihnutiu. Ochorenie musí mať za následok **trvalú neschopnosť** vykonávať **minimálne jednu** z definovaných činností po dobu 3 mesiace: a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo príznaky trvalého neurologického poškodenia, b) alebo neschopnosť sebaobslužných činností (neschopnosť samostatne sa osprchovať alebo okúpať sa, obliecť a vyzliecť, dodržať osobnú hygienu, najesť sa, pripraviť si jedlo, neschopnosť ovládať stolicu a moč), c) alebo neschopnosť verbálne komunikovať s okolím. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň nasledujúci po uplynutí 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.	100%
28	28.45	**Kardiomyopatia**	Ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti minimálne III. – IV. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA. Kardiomyopatiu rozdeľujeme do 5 kategórií: a) dilatačná b) hypertrofická c) reštrikčná d) arytmogénna e) neklasifikovaná kardiomyopatia. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a príznaky musia pretrvávať nepretržite minimálne 3 mesiace.	100%

			Poistnou udalosťou nie je kardiomyopatia diagnostikovaná v súvislosti s abúzom alkoholu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti kardiologického nálezu.	
29	29.46	**Poliomyelitída**	Ochorenie, ktorého prítomnosť spĺňa nasledovné kritériá: – vírus poliomyelitídy je identifikovaný ako príčina; – ochrnutie svalstva končatín alebo dýchacieho svalstva musí byť prítomné a pretrvávať po dobu najmenej 3 mesiacov. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti nálezu.	100%
30		**Strata končatiny alebo končatín**		
	30.47	Strata jednej končatiny	Úplná a nenahraditeľná amputácia jednej končatiny nad lakťom/ zápästím alebo kolenom/ členkom následkom úrazu alebo medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	50%
	30.48	Strata viacerých končatín	Úplná a nenahraditeľná amputácia dvoch alebo viacerých končatín nad lakťom/ zápästím alebo kolenom/ členkom následkom úrazu alebo medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
31	31.49	**Progresívna systémová sklerodermia**	Systémové spojivovo-cievne ochorenie spôsobujúce progresívnu difúznu fibrózu kože, ciev a vnútorných orgánov. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená biopsiou a sérologickým dôkazom a poškodenie musí dosiahnuť systémový rozsah postihujúci srdce, pľúca alebo obličky. Poistnou udalosťou nie je: – lokalizovaná sklerodermia (lineárna sklerodermia alebo morfea), eozinofilná fascitída, – CREST syndróm. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
32	32.50	**Choroba postihujúca motorické neuróny**	**Amyotrofická laterálna skleróza, Primárna laterálna skleróza, Progresívna bulbárna paralýza, Spinálna svalová atrofia** Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom, elektromyografickým vyšetrením a elektroneurografickým vyšetrením a príznaky musia pretrvávať nepretržite minimálne 6 mesiacov. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti nálezu.	100%
33		**Závažné psychické poruchy**		
	33.51	Bipolárna afektívna porucha	Poruchu charakterizujú dve alebo viaceré epizódy, počas ktorých je úroveň nálady a aktivity chorého významne	100%

			porušená. Porucha sa prejavuje v niektorých situáciách nadnesenou náladou, zvýšenou energiou a aktivitou (hypománia alebo mánia), inokedy skľúčenou náladou, zníženou energiou a aktivitou (depresia). Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F31.0 – F31.6. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – psychiatrom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	
	33.52	Obsesívno-kompulzívna porucha	Hlavná črta tejto poruchy sú vracajúce sa obsesívne myšlienky alebo kompulzívne činy. Obsesívne myšlienky sú idey, obrazy a impulzy, ktoré vstupujú znova a znova do mysle pacienta v stereotypnej podobe. Kompulzívne činy alebo rituály sa prejavujú ako stereotypné správanie, ktoré sa znova a znova opakuje. Diagnóza musí byť liečená psychiatrom v dĺžke minimálne 1 rok. Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F42.0 – F42.2. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – psychiatrom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
34	34.53	**Diabetes mellitus I. typu**	Závažná choroba metabolizmu v prípade jednoznačného stanovenia diagnózy: – prítomná hyperglykémia, – vysoké hladiny HbA1c, – nízka hladina C peptidu, – príp. markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov, – a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania ochorenia. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
35	35.54	**Rakovina in situ alebo 1. štádium Hodgkinovej choroby**	Za závažné ochorenie sa považuje prvé diagnostikovanie: a) preinvazívneho karcinóm in-situ, b) alebo nodulárneho Hodgkinovho lymfómu s lymfocytárnou predominanciou podľa toho, čo nastane skôr. **a) Preinvazívny karcinóm in – situ (CIS):** Prítomnosť výrazných atypických buniek v tkanive, avšak bez prieniku cez bazálnu membránu. V systéme TNM klasifikácie sa označuje ako TisN0M0 (Stage 0). Poistnou udalosťou nie je: – neoplazma neistého alebo neznámeho správania, – cervikálna dysplazia ľahkého, stredného a ťažkého stupňa klasifikovaná ako CIN-1, CIN-2, CIN-3, LG SIL alebo HG SIL. **Doloženie vzniku poistnej udalosti:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa TNM klasifikácie ako TisN0M0.	25%

			b) Hodgkinov lymfóm s lymfocytárnou predominanciou (1. štádium Hodgkinovej choroby) Zhubné nádorové ochorenie lymfatického tkaniva. Pre toto ochorenie je príznačná prítomnosť Reed-Sternbergových buniek a ich variantných foriem, pričom bola extirpovaná celá uzlina, nie jej časť. **Doloženie vzniku poistnej udalosti:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy Nodulárny Hodgkinov lymfóm s lymfocytárnou predominanciou (NLPHL), na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva s prítomnosťou patologických buniek typu Reed-Sternberg.	
36	36.55	**Angioplastika vencovitých tepien srdca**	Prvotné rozšírenie zúžených vencovitých tepien srdca (koronárnych artérií), prípadne otvorenie zablokovaných ciev s implantáciou stentu (sieťkovej kovovej výstuže) do postihnutej cievy. Poistnou udalosťou nie je implantácia stentu do iných ako vencovitých tepien srdca (koronárnych artérií). **Doloženie diagnózy:** angiografický nález preukazujúci obštrukciu vencovitej tepny, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	25%
37	37.56	**Netransmurálny non-Q-infarkt – tzv. NSTEMI infarkt myokardu**	Netransmurálny infarkt myokardu s nedokrvením časti steny myokardu (subendokardiálnej časti), pri neúplnom uzávere vencovitej tepny. Poistnou udalosťou nie je angina pectoris. Diagnóza netransmurálneho infarktu (non-Q-infarkt) musí byť založená na: a) zvýšenie hladiny srdcových enzýmov (Troponin T, Troponin I), b) depresie ST, prípadene negatívne T vlny, c) aktuálny EKG záznam. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy srdcového infarktu podľa vyššie uvedenej definície. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
38	38.57	**Transplantácia životne dôležitého orgánu – darovanie orgánu za života**	Darovanie: – **časti pečene,** – **časti pľúc,** – **obličky,** **rodinnému príslušníkovi** (t.j. príbuzný v priamom rade, súrodenec, manžel), ktorý je zaradený na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu jedného z vyššie vymenovaných ľudských orgánov. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni absolvovania operačného zákroku. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti. **Doplňujúca podmienka:** Zaradenie rodinného príslušníka na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu musí nastať až po uplynutí čakacej doby.	50%

39	39.58	**Chronický zápal čreva – Crohnova choroba alebo Ulcerózna kolitída**	Chronické zápalové ochorenie čriev, ktoré bolo potvrdené histopatologickým nálezom a napriek komplexnej liečbe spôsobuje komplikácie vo forme fistuly, obštrukcie alebo perforácie čreva s nutnosťou chirurgickej liečby. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť stanovená odborným gastroenterologickým vyšetrením na základe výsledkov kolonoskopie alebo inej gastrointestinálnej endoskopie, histologických a laboratórnych nálezov. Zároveň musí byť doložená operačná správa z chirurgického zákroku a prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	50%
40	40.59	**Lymská borelióza**	Diagnóza lymskej boreliózy spôsobená baktériami rodu Borrelia, ktorá má za následok definovanú kontinuálnu manifestáciu choroby v neskorom štádiu trvajúcu nepretržite aspoň 6 mesiacov. Zahrnuté sú len tieto prejavy neskorého štádia lymskej boreliózy: – ťažká kontinuálna lymská artritída neskorého štádia boreliózy postihujúca členok alebo kolenný kĺb, tento stav poškodenia kĺbov musí byť potvrdený rádiologickým vyšetrením, alebo – chronická encefalomyelitída neskorého štádia boreliózy vedúca k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (horúčka, únava, bolesť kĺbov a svalov, poruchy spánku, a pod.). **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy príslušným odborným lekárom. **Doloženie poistnej udalosti:** Diagnóza musí byť potvrdená príslušným odborným lekárom, podložená priebehom ochorenia a klinickými nálezmi spolu s laboratórnymi vyšetreniami (sérologické ELISA / EIA a nálezy imunoblotu spoločne s nálezmi PCR a / alebo nálezom baktérií Borrelia v príslušnom vzorke kĺbu (tekutina alebo biopsia) alebo v mozgovomiechovom moku).	100%
41		**Paréza**	Úplná, nezvratná, klinicky overená paréza v dôsledku ochorenia alebo úrazu v zmysle nižšie definovaného rozsahu. Končatinou sa rozumie celá horná končatina alebo celá dolná končatina. Poistnou udalosťou nie je: - paréza v dôsledku dušených ochorení a porúch správania. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť potvrdená neurológom a neurologický deficit musí pretrvávať aspoň 3 mesiace po stanovení diagnózy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy neurológom.	
	41.60	Paréza dvoch končatín	Paréza minimálne dvoch končatín.	25%
	41.61	Paréza troch alebo štyroch končatín	Paréza minimálne troch končatín.	50%
42	42.62	**Bechterevova choroba**	Zápalové ochorenie chrbtice, pri ktorom je prítomný antigén HLA-B27 (ankylozujúca spondylitída chrbtice), v minimálne 4. štádiu, potvrdené výsledkami RTG, CT alebo MRI vyšetrenia. **Doloženie poistnej udalosti:** Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom s doložením príslušných výsledkov MRI,	100%

			RTG alebo CT a laboratórnymi výsledkami preukazujúcimi prítomnosť antigénu HLA-B27. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície príslušným odborným lekárom.	
43	43.63	**Creuzfeldt-Jacobova choroba**	Choroba, ktorá spôsobuje trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva vedúce k progresívnej demencii a závažným neurologickým symptómom, s trvalou stratou pamäte, rozumu, schopnosti vnímať, chápať, vyjadrovať a realizovať myšlienky. Jednoznačná diagnóza klasickej Creuzfeldt-Jacobovej choroby musí byť určená a potvrdená neurológom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
44	44.64	**Mentálna anorexia (Anorexia nervosa)**	Porucha príjmu potravy, ktorá je všeobecne charakterizovaná nenormálnym vzťahom k jedlu. Pre anorexiu je charakteristické úmyselné znižovanie hmotnosti, vyvolané jednak znižovaním príjmu potravy, ďalej zvyšovaním energetického výdaja cvičením, prijímania tekutín, prípadne vyprovokovaným zvracaním, užívaním preháňadiel, či užívaním anorektík a diuretík. Diagnóza musí byť potvrdená psychiatrom. Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F50.0 Poistnou udalosťou nie je: – atypická mentálna anorexia, – iné formy porúch príjmu potravy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	25%
45	45.65	**Mentálna bulímia (Bulímia nervosa)**	Porucha príjmu potravy, ktorá je všeobecne charakterizovaná nenormálnym vzťahom k jedlu. Choroba sa prejavuje neriadeným prejedaním, ktoré je následne vylúčené z tela úmyselne vyvolaným zvracaním. Diagnóza musí byť potvrdená psychiatrom. Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F50.2 Poistnou udalosťou nie je: – atypická mentálna bulímia, – iné formy porúch príjmu potravy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	25%

Tabuľka operácií pre SRDCE Plus (ďalej len „TSPL“)

1. Implantácia kardiostimulátora alebo defibrilátora (skupina operácií)

= operačný zákrok s trvalou implantáciou zariadenia na liečbu závažných porúch rytmu predovšetkým bradykardií (kardiostimulátor) alebo liečbu komorových tachyarytmií (defibrilátor) alebo pomocou resynchronizančnej terapie (CRT).

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára – kardiológa, prepúšťacia správa po operačnom zákroku

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 100 %

2. Operácia arytmií ablačnými metódami (skupina operácií)

= operačný zákrok (ablácia) arytmií je lekársky postup, pri ktorom sa používajú rôzne techniky na odstránenie alebo izoláciu abnormálneho substrátu v srdci, ktorý spôsobuje nepravidelný srdcový rytmus (arytmie). Počas ablácie sú zavádzané do srdca katétre alebo je použitá Maze metóda, pri ktorej je vytvorená séria presne definovaných lézií (jaziev) v srdcových predsieňach.

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára - kardiológa, prepúšťacia správa po operačnom zákroku

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 100 %

3. Operácia defektov srdcového septa

= operačný alebo intervenčný výkon, pri ktorom dochádza k odstráneniu komunikácie medzi srdcovými komorami alebo predsieňami. Môže ísť o defekt na úrovní predsieňového septa (ASD/ PFO) alebo o defekt komorového septa (VSD). Môže sa jednať o kardiochirurgický výkon alebo katetrizačný zákrok.

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára - kardiológa, prepúšťacia správa po operačnom zákroku

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 100 %

4. Operácia chronickej tromboembolickej pľúcnej hypertenzie (CTEPH)

= výkon, ktorý sa realizuje za účelom odstránenia chronického trombotického materiálu (tromboembolov) z pľúcnych tepien počas operačného výkonu, alebo za účelom sprietochodnenia pľúcnych tepien pomocou katetrizačného výkonu (balóniková angioplastika pľúcnice).

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára - kardiológa, prepúšťacia správa po operačnom zákroku

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 100 %

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka skupín detských závažných ochorení (TSDZO57)

Skupina 1: NÁDORY		
Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia (% z PS)
2.**2**	Rakovina	100 %
34.**45**	Rakovina in situ alebo 1. štádium Hodgkinovej choroby	25 %

Skupina 2: SRDCOVO – CIEVNY SYSTÉM		
Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia (% z PS)
28.**39**	Operácia srdca, srdcových chlopní alebo aorty	100 %
37.**50**	Angioplastika vencovitých tepien srdca	25 %
4.**4**	Transplantácia životne dôležitého orgánu - srdce	100 %
12.**17**	Kardiomyopatia mierneho rozsahu	50 %
12.**18**	Kardiomyopatia vážneho rozsahu	100 %
10.**15**	Primárna pľúcna hypertenzia	100 %

Skupina 3: VNÚTORNÉ ORGÁNY		
Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia (% z PS)
8.**13**	Choroba pľúc v konečnom štádiu	100 %
31.**42**	Vnútrolebečné krvácanie	100 %
9.**14**	Choroba pečene v konečnom štádiu	100 %
23.**33**	Chronická vírusová hepatitída	100 %
3.**3**	Zlyhanie obličiek	100 %
4.**5**	Transplantácia životne dôležitého orgánu - pľúca, pečeň, podžalúdková žľaza, obličky, kostná dreň	100 %
40.**53**	Chronický zápal čreva - Crohnova choroba alebo Ulcerózna kolitída	50 %
19.**29**	Aplastická anémia	100 %
42.**56**	Tuberkulóza mierneho rozsahu	25 %
42.**57**	Tuberkulóza vážneho rozsahu	100 %

Skupina 4: NERVOVÝ A POHYBOVÝ SYSTÉM		
Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia (% z PS)
11.**16**	Nezhubný nádor mozgu	100 %
15.**22**	Choroba postihujúca motorické neuróny	100 %
13.**19**	Poliomyelitída	100 %
33.**44**	Skleróza multiplex	100 %
1.**1**	Cievna mozgová príhoda	100 %
24.**34**	Svalová dystrofia	100 %
21.**31**	Meningitída vrátane meningoencefalitídy	100 %
20.**30**	Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída	100 %
29.**40**	Borelióza	100 %
6.**9**	Hluchota mierneho rozsahu	25 %
6.**10**	Hluchota stredného rozsahu	50 %
6.**11**	Hluchota vážneho rozsahu	100 %
7.**12**	Kóma alebo apalický syndróm	100 %
27.**38**	Juvenilná idiopatická artritída (Stillova choroba)	100 %
41.**54**	Skolióza mierneho rozsahu	25 %
41.**55**	Skolióza vážneho rozsahu	100 %
18.**26**	Ochrnutie jednej končatiny	50 %
18.**27**	Ochrnutie dvoch končatín	100 %
18.**28**	Ochrnutie troch alebo štyroch končatín	100 %
36.**48**	Paréza dvoch končatín	25 %
36.**49**	Paréza troch alebo štyroch končatín	50 %

Skupina 5: INÉ OCHORENIA		
Číslo ochorenia	Ochorenie	Výška poistného plnenia (% z PS)
22.**32**	Diabetes mellitus I. typu	100 %
17.**25**	Popáleniny	100 %
26.**36**	Reumatická horúčka mierneho rozsahu	50 %
26.**37**	Reumatická horúčka vážneho rozsahu	100 %
5.**6**	Slepota mierneho rozsahu	25 %
5.**7**	Slepota stredného rozsahu	50 %
5.**8**	Slepota vážneho rozsahu	100 %
30.**41**	Epidermolysis bullosa (choroba motýlích krídel)	100 %
14.**20**	Strata jednej končatiny	50 %
14.**21**	Strata viacerých končatín	100 %
16.**24**	Bipolárna afektívna porucha	100 %
16.**23**	Obsesívno kompulzívna porucha	100 %
38.**51**	Mentálna anorexia	25 %
39.**52**	Mentálna bulímia	25 %
25.**35**	Autizmus	100 %
35.**46**	Epilepsia mierneho rozsahu	25 %
35.**47**	Epilepsia vážneho rozsahu	100 %
32.**43**	Cystická fibróza	100 %

Tabuľka detských závažných ochorení (TDZO57)

Por. číslo	Číslo ochorenia	Ochorenie	Definícia	Výška poistného plnenia (% z PS)
1	1.1	**Cievna mozgová príhoda**	Akákoľvek náhla cievna mozgová príhoda spôsobená krvácaním do mozgového tkaniva alebo nedostatočným zásobením mozgu (mozgová ischémia) zanechávajúca objektívne zistiteľný neurologický nález. Poistnou udalosťou nie je: – krvácanie do mozgu v dôsledku úrazu, – prechodná ischemická príhoda (tranzitórny ischemický atak), – príznaky porušenej funkcie oka a/alebo očného nervu, ktoré boli spôsobené úrazom, hypoxiou (nedostatočným okysličením) a/alebo cievnym ochorením, – príznaky poruchy vestibulárneho aparátu, ktoré boli spôsobené jeho nedostatočným prekrvením (ischémiou), – neurologický deficit pri generalizovanej hypoxii, lekárskom zákroku, infekcii, vaskulitíde a zápale. **Doloženie diagnózy:** neurologické vyšetrenie po uplynutí troch mesiacov po prekonaní cievnej mozgovej príhody. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu.	100%
2	2.2	**Rakovina**	Rakovinou sa rozumie histologicky overený zhubný nádor charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov, vzťahuje sa tiež na leukémiu (vrátane chronickej lymfatickej leukémie), lymfómy, sarkómy a zhubné choroby lymfatického systému. Poistnou udalosťou nie je /nie sú: a) 1. štádium Hodgkinovho lymfómu, b) rakovina in-situ, c) tumory za prítomnosti akejkoľvek ľudskej imunodeficiencie, d) bazocelulárny a spinocelulárny karcinóm, e) benígne nádory a polycytémie vera, f) neoplazma neistého alebo neznámeho správania, g) cervikálna dysplázia ľahkého, stredného a ťažkého stupňa klasifikovaná ako CIN-1, CIN-2, CIN-3, LG SIL alebo HG SIL. **Doloženie diagnózy:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa TNM klasifikácie a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.	100%
3	3.3	**Zlyhanie obličiek**	Konečné štádium zlyhania obličiek v dôsledku chronického neobnoviteľného zlyhávania funkcie obidvoch obličiek a nutnosť zaradenia do dialyzačného programu, vykonania transplantácie obličiek alebo našitia fistuly. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, doklad o zaradení do trvalého dialyzačného programu a o jeho trvaní. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň po absolvovaní dialyzačného programu.	100%

4		**Transplantácia životne dôležitého orgánu**		
	4.4	Transplantácia životne dôležitého orgánu – srdce	Životne nevyhnutná transplantácia **srdca**, ktorá je vykonaná poistenému. Za poistnú udalosť sa považuje aj zaradenie poisteného na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu srdca. Za transplantáciu ostatných orgánov alebo ich častí ani pri transplantácii tkanív právo na poistné plnenie nevzniká. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, operačná správa, prepúšťacia správa, potvrdenie o zaradení na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni absolvovania transplantácie orgánu alebo deň zaradenia na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) odo dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
	4.5	Transplantácia životne dôležitého orgánu – pľúca, pečeň, podžalúdková žľaza, obličky, kostná dreň	Životne nevyhnutná transplantácia: – **pľúc,** – **pečene,** – **podžalúdkovej žľazy,** – **obličiek,** – **alebo kostnej drene** (autológna, alogénna), ktorá je vykonaná poistenému. Za poistnú udalosť sa považuje aj zaradenie poisteného na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu jedného z vyššie menovaných ľudských orgánov. Za transplantáciu všetkých ostatných orgánov alebo ich častí ani pri transplantácii tkanív právo na poistné plnenie nevzniká. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, operačná správa, prepúšťacia správa, potvrdenie o zaradení na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni absolvovania transplantácie orgánu alebo deň zaradenia na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) odo dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
5		**Slepota**		
	5.6	Slepota mierneho rozsahu	Výrazné zhoršenie zraku preukázateľné zrakovou ostrosťou 30/60 alebo menej, na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa o vyšetrení v oftalmologickom zdravotníckom zariadení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe oftalmologického vyšetrenia.	25%
	5.7	Slepota stredného rozsahu	Výrazné zhoršenie zraku preukázateľné zrakovou ostrosťou 3/60 alebo menej, na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou, alebo obmedzením zorného poľa v rozsahu menej ako 20° od bodu fixácie na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou.	50%

			Doloženie diagnózy: lekárska správa o vyšetrení v oftalmologickom zdravotníckom zariadení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe oftalmologického vyšetrenia.	
	5.8	Slepota vážneho rozsahu	Slepota obidvoch očí, ak ide o trvalé poškodenie zraku so znížením zrakovej ostrosti obidvoch očí (s optimálnou korekciou) na 1/60 alebo horšou. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa o vyšetrení v oftalmologickom zdravotníckom zariadení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy na základe oftalmologického vyšetrenia.	100%
6		**Hluchota**	Trvalá, klinicky overená a nezvratná strata sluchového vnímania spôsobená akútnym ochorením alebo úrazom, ktorá bola overená a potvrdená audiometrickým vyšetrením a ORL lekárom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy ORL lekárom.	
	6.9	Hluchota mierneho rozsahu	Trvalá a nezvratná strata sluchového vnímania jedného ucha s priemernou sluchovou stratou so sluchovým prahom min. 80 dB vo všetkých frekvenciách pri vyšetrení tónovým audiogramom a nesmie byť možné ich korigovať pomocou lekárskych postupov alebo iných pomôcok, pomocou ktorých by bolo možné úplnú stratu sluchového vnemu jedného ucha ovplyvniť.	25%
	6.10	Hluchota stredného rozsahu	Trvalá, nezvratná a významná časť straty sluchu oboch uší s priemernou sluchovou stratou so sluchovým prahom 70–80 dB vo všetkých frekvenciách na zdravšom uchu pri vyšetrení tónovým audiogramom a nesmie byť možné ich korigovať pomocou lekárskych postupov alebo iných pomôcok, pomocou ktorých by bolo možné úplnú stratu sluchového vnemu oboch uší ovplyvniť.	50%
	6.11	Hluchota vážneho rozsahu	Úplná klinicky overená a nezvratná strata sluchového vnímania oboch uší s priemernou sluchovou stratou so sluchovým prahom min. 80 dB vo všetkých frekvenciách pri vyšetrení tónovým audiogramom a nesmie byť možné ich korigovať pomocou lekárskych postupov alebo iných pomôcok, pomocou ktorých by bolo možné úplnú stratu sluchového vnímania oboch uší ovplyvniť.	100%
7	7.12	**Kóma alebo apalický syndróm**	Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných systémov trvajúci minimálne 72 hodín a majúci za následok trvalé neurologické poškodenie. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom. Za poistnú udalosť sa považuje i coma vigile čiže tzv. „bdelá kóma“, resp. apalický syndróm. Poistnou udalosťou nie je kóma v dôsledku nadmerného požitia alkoholu alebo drog. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu.	100%
8	8.13	**Choroba pľúc v konečnom štádiu**	Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií potvrdené odborným lekárom a zároveň spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá: – trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1s (FEV1) na menej ako 1 liter, – trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO2) pod 55mmHg, – a trvalá podpora kyslíkom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%

9	9.14	**Choroba pečene v konečnom štádiu**	Ochorenie pečene sprevádzané cirhózou, ktoré je potvrdené odborným lekárom s dokázaným štádiom cirhózy pečene B – C podľa Childa a Pugha a zároveň spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá: – pretrvávajúca žltačka (hladina bilirubínu > 35 mol/l); – stredne ťažký ascites; – hladina albumínu < 3,5g/dl; – a hepatálna encefalopatia. Poistnou udalosťou nie je: – štádium cirhózy pečene A podľa Childa a Pugha, – a ochorenie pečene spôsobené v súvislosti s abúzom alkoholu a / alebo drog. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
10	10.15	**Primárna pľúcna hypertenzia**	Stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcnici prekročí hodnotu 20mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arteriol. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom na základe katetrizačného vyšetrenia srdca s nálezom hodnoty stredného tlaku v pľúcnici > 20mm Hg. Okrem toho nález hypertrofie alebo dilatácie pravej komory a príznaky pravostranného zlyhávania srdca musia byť lekársky zdokumentované minimálne 3 mesiace. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti kardiologického nálezu.	100%
11	11.16	**Nezhubný nádor mozgu**	Benígny nádor vychádzajúci z mozgového tkaniva, hlavových nervov alebo mozgových blán. Nádor je odstránený neurochirurgicky alebo ožiarením, pričom pretrvávajú neurologické príznaky. Ak je nádor inoperabilný musia byť prítomné preukázateľné neurologické príznaky najmenej 3 mesiace odo dňa stanovenia diagnózy. Poistnou udalosťou nie je prítomnosť akýchkoľvek cýst, granulómov, malformácií tepien a žíl mozgu, hematómu a tumoru hypofýzy a miechy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie alebo ožarovania, resp. v prípade inoperabilného nádoru deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti – uplatňuje sa iba v prípade operácie nezhubného nádoru mozgu.	100%
12		**Kardiomyopatia**	Ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti. Kardiomyopatiu rozdeľujeme do 5 kategórií: a) dilatačná b) hypertrofická c) reštrikčná d) arytmogénna e) neklasifikovaná kardiomyopatia. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a príznaky musia pretrvávať nepretržite minimálne 3 mesiace. Poistnou udalosťou nie je kardiomyopatia diagnostikovaná v súvislosti s abúzom alkoholu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti kardiologického nálezu.	

	12.17	Kardiomyopatia mierneho rozsahu	Ochorenie spojené s poruchou srdcovej činnosti II. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA.	50%
	12.18	Kardiomyopatia vážneho rozsahu	Ochorenie spojené s poruchou srdcovej činnosti III. – IV. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA.	100%
13	13.19	**Poliomyelitída**	Ochorenie, ktorého prítomnosť spĺňa nasledovné kritériá: – vírus poliomyelitídy je identifikovaný ako príčina; – ochrnutie svalstva končatín alebo dýchacieho svalstva musí byť prítomné a pretrvávať po dobu najmenej 3 mesiacov. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti nálezu.	100%
14		**Strata končatiny alebo končatín**		
	14.20	Strata jednej končatiny	Úplná a nenahraditeľná amputácia jednej končatiny nad lakťom/zápästím alebo kolenom/členkom následkom úrazu alebo medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	50%
	14.21	Strata viacerých končatín	Uplná a nenahraditeľná amputácia dvoch alebo viacerých končatín nad lakťom/zápästím alebo kolenom/členkom následkom úrazu alebo medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
15	15.22	**Choroba postihujúca motorické neuróny**	**Amyotrofická laterálna skleróza, Primárna laterálna skleróza, Progresívna bulbárna paralýza, Spinálna svalová atrofia** Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom, elektromyografickým vyšetrením a elektroneurografickým vyšetrením a príznaky musia pretrvávať nepretržite minimálne 3 mesiace. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti nálezu.	100%
16		**Závažné psychické poruchy**		
	16.23	Obsesívno-kompulzívna porucha	Hlavná črta tejto poruchy sú vracajúce sa obsesívne myšlienky alebo kompulzívne činy. Obsesívne myšlienky sú idey, obrazy a impulzy, ktoré vstupujú znova a znova do mysle pacienta v stereotypnej podobe. Kompulzívne činy alebo rituály sa prejavujú ako stereotypné správanie, ktoré sa znova a znova opakuje. Diagnóza musí byť liečená psychiatrom v dĺžke minimálne 1 rok. Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F42.0 – F42.2 Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – psychiatrom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
	16.24	Bipolárna afektívna porucha	Poruchu charakterizujú dve alebo viaceré epizódy, počas ktorých je úroveň nálady a aktivity chorého významne porušená. Porucha sa prejavuje v niektorých situáciách nadnesenou náladou, zvýšenou energiou a aktivitou (hypománia alebo mánia), inokedy skľúčenou náladou, zníženou energiou a aktivitou (depresia).	100%

			Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F31.0 – F31.6 Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom - psychiatrom. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	
17	17.25	**Popáleniny**	Popáleniny III. stupňa s rozsahom 10 % a viac telesného povrchu alebo pokrývajú aspoň 15 % povrchu tváre alebo 30 % povrchu hlavy. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa popisujúca lokalizáciu a rozsah popálenín.	100%
18		**Ochrnutie**	Úplné, nezvratné, klinicky overené ochrnutie v dôsledku ochorenia alebo úrazu v zmysle nižšie definovaného rozsahu. Končatinou sa rozumie celá horná končatina alebo celá dolná končatina. Poistnou udalosťou nie je: – ochrnutie v dôsledku dušených ochorení a porúch správania. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť potvrdená neurológom a neurologický deficit musí pretrvávať aspoň 3 mesiace po stanovení diagnózy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy neurológom.	
	18.26	Ochrnutie jednej končatiny	Trvalá a úplná strata funkcie jednej končatiny.	50%
	18.27	Ochrnutie dvoch končatín	Trvalá a úplná strata funkcie dvoch končatín.	100%
	18.28	Ochrnutie troch alebo štyroch končatín	Trvalá a úplná strata funkcie troch alebo štyroch končatín.	100%
19	19.29	**Aplastická anémia**	Chronické perzistujúce zlyhanie kostnej drene, ktoré vyúsťuje do anémie, neutropénie a trombocytopénie, vyžadujúce liečbu aspoň 1 z nasledujúcich: – transplantácia kostnej drene, – imunosupresívna liečba, – transfúzna liečba, – liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
20	20.30	**Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída**	Zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy. Následky a komplikácie zápalu musia viesť k neurologickému postihnutiu trvajúcemu minimálne 3 mesiace. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň nasledujúci po uplynutí 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.	100%
21	21.31	**Meningitída vrátane menin-goencefalitídy**	Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Následky a komplikácie zápalu musia viesť k neurologickému postihnutiu trvajúcemu minimálne 3 mesiace. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** prvý deň nasledujúci po uplynutí 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.	100%

22	22.32	**Diabetes Mellitus I. typu**	Závažná choroba metabolizmu v prípade jednoznačného stanovenia diagnózy: – prítomná hyperglykémia, – vysoké hladiny HbA1c, – nízka hladina C peptidu, – príp. markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov, – a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania ochorenia. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	100%
23	23.33	**Chronická vírusová hepatitída**	Infekčná choroba spôsobená vírusom hepatitídy, ktorá prejde do chronického štádia (nezáleží od typu vírusu). Diagnóza musí byť potvrdená sérologickými testami hepatológom alebo infektológom. Poistnou udalosťou nie sú prípady spôsobené abúzom alkoholu alebo návykových látok. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy príslušným odborným lekárom.	100 %
24	24.34	**Svalová dystrofia**	Degeneratívne ochorenie svalov, charakterizované bolestivosťou a ochabnutím a ubúdaním svalstva. Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom, podložené patologickými klinickými nálezmi, zobrazovacími metódami (napr. CT, MRI, PET mozgu) a musí mať za následok jednoznačné prejavy poruchy hybnosti. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy neurológom. **Doloženie poistnej udalosti:** správa neurológa potvrdzujúca túto diagnózu.	100%
25	25.35	**Autizmus**	Typ preinvazívnej vývinovej poruchy, ktorá je definovaná prítomnosťou abnormálneho a/alebo narušeného vývinu a ktorá sa prejavuje do troch rokov života. Je charakteristická abnormalitami vo všetkých troch oblastiach sociálnej interakcie, komunikácie a obmedzeného opakujúceho sa správania. Poistnou udalosťou je porucha autistického spektra, ktorá je sprevádzaná: – zníženou mierou intelektu – t.j. intelektom s výškou IQ 80 a menej, – znížením komunikačných schopností, – znížením schopností sociálnej interakcie, – a repetitívnym správaním, pričom všetky tieto príznaky sa prejavujú spoločne. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy odborným lekárom – pedopsychiatrom. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára potvrdzujúca túto diagnózu.	100%
26		**Reumatická horúčka**	Autoimunitná reakcia na protilátky tvorené proti baktériám beta hemolytického streptokoka s potvrdenými komplikáciami v dôsledku postihnutia srdca alebo kĺbov. Diagnóza musí byť doložená lekárskou správou zo špecializovaného pracoviska (interné, kardiológia, reumatológia vrátane echokardiografického vyšetrenia). Poistnou udalosťou nie sú stavy po prekonanom ochorení. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy príslušným odborným lekárom.	

			Doloženie diagnózy: správa odborného lekára reumatológa, kardiológa alebo internistu s echokardiologickými testami potvrdzujúca túto diagnózu.	
	26.36	Reumatická horúčka mierneho rozsahu	Ochorenie s príznakmi funkčnej závažnosti srdcového zlyhávania klasifikácie NYHA II .	50%
	26.37	Reumatická horúčka vážneho rozsahu	Ochorenie s príznakmi funkčnej závažnosti srdcového zlyhávania klasifikácie NYHA III, IV alebo kĺbov.	100%
27	27.38	**Juvenilná idiopatická artritída (Stillova choroba)**	Autoimunitné systémové ochorenie postihujúce preferenčne malé kĺby potvrdené príslušným odborným lekárom. Diagnóza musí byť doložená reumatologickou správou a pozitivitou laboratórnych vyšetrení vrátanie hodnôt zápalových markerov (CRP, FW) a hladín špecifických protilátok (t.j. RF reumatoidného faktora). **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy reumatológom. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára reumatológa s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu.	100%
28	28.39	**Operácia srdca, srdcových chlopní alebo aorty**	Operáciou srdca alebo srdcových chlopní v zmysle tohto poistenia sa rozumie akákoľvek operácia srdca, srdcových chlopní alebo aorty. Poistnou udalosťou nie je operácia vrodených srdcových vád zistených pred vstupom do poistenia. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa podľa vyššie uvedenej definície. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	100%
29	29.40	**Borelióza**	Multisystémové vírusové ochorenie prenášané kliešťom, ktoré je potvrdené odborným lekárom v II. a III. štádiu choroby. Ochorenie musí byť zdokumentované prítomnosťou klinických príznakov, sérologickým vyšetrením krvi a prípadne podľa lokalizácie postihnutia vyšetrením mozgovo-miešneho moku alebo kĺbového punktátu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy príslušným odborným lekárom. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára infektológa alebo neurológa potvrdzujúca túto diagnózu.	100%
30	30.41	**Epidermolysis bullosa (choroba motýlích krídel)**	Závažné vrodené dermatologické ochorenie vyznačujúce sa ľahkou poraniteľnosťou kože s komplikovaným hojením. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy dermatológom. **Doloženie diagnózy:** diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom dermatológom alebo pediatrom.	100%
31	31.42	**Vnútrolebečné krvácanie**	Neúrazové vnútrolebečné krvácanie do mozgu, jeho dutín alebo mozgových plien. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy príslušným odborným lekárom. **Doloženie diagnózy:** výsledky neurologického vyšetrenia (CT, angiografie alebo NMR); prepúšťacia správa z nemocnice alebo správa odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu, vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená; výsledky neurologického vyšetrenia v rozmedzí 3 až 6 mesiacov od uskutočnenej príhody.	100%

32	32.43	**Cystická fibróza**	Mukoviscidóza, vrodená porucha recesívneho génu. Charakterizujú ju chronické zmeny v pristihnutých orgánoch a vysoká koncentrácia elektrolytov v pote. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe molekulárno-genetického vyšetrenia alebo na základe klinického nálezu pozitívnosti tzv. potného testu (koncentrácia chloridu v pote musí presahovať hodnotu 60 nmol/l). **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy odborným lekárom. **Doloženie diagnózy:** správa odborného lekára s výsledkami molekulárno-genetického vyšetrenia alebo tzv. potného testu potvrdzujúca túto diagnózu.	100%
33	33.44	**Skleróza multiplex**	Demyelinizačné ochorenie centrálneho nervového systému s: – nezvratnými typickými neurologickými výpadmi (multifokálnymi alebo monofokálnymi), – typickými ložiskami choroby, preukázanými vyšetrením za pomoci zodpovedajúcej techniky (počítačová tomografia, tomografia deliacim telieskom a magnetická rezonancia), – a s typickým nálezom likvoru. <u>Poistnou udalosťou nie je:</u> – podozrenie na roztrúsenú sklerózu a neurologické syndrómy alebo rádiologické nálezy, pripomínajúce roztrúsenú sklerózu, ktoré však nie sú potvrdené definitívnou diagnózou roztrúsenej sklerózy, – izolovaný zápal očného nervu, Devicov syndróm (neuromyelitis optica). **Doloženie diagnózy:** lekárska správa od odborného lekára potvrdzujúca diagnózu a postihnutie poisteného. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň stanovenia diagnózy neurologickou klinikou alebo neurológom na základe potvrdenej trvalosti neurologického nálezu.	100%
34	34.45	**Rakovina in situ alebo 1. štádium Hodgkinovej choroby**	Za závažné ochorenie sa považuje prvé diagnostikovanie: a) preinvazívneho karcinóm in-situ, b) alebo nodulárneho Hodgkinovho lymfómu s lymfocytárnou predominanciou podľa toho, čo nastane skôr. **a) Preinvazívny karcinóm in-situ (CIS):** = prítomnosť výrazných atypických buniek v tkanive, avšak bez prieniku cez bazálnu membránu. V systéme TNM klasifikácie sa označuje ako TisN0M0 (Stage 0). <u>Poistnou udalosťou nie je:</u> – neoplazma neistého alebo neznámeho správania, – cervikálna dysplazia ľahkého, stredného a ťažkého stupňa klasifikovaná ako CIN-1, CIN-2, CIN-3, LG SIL alebo HG SIL. **Doloženie diagnózy:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa TNM klasifikácie ako TisN0M0. **b) Hodgkinov lymfóm s lymfocytárnou predominanciou (1. štádium Hodgkinovej choroby)** = zhubné nádorové ochorenie lymfatického tkaniva. Pre toto ochorenie je príznačná prítomnosť Reed-Sternbergových buniek a ich variantných foriem, pričom bola extirpovaná celá uzlina, nie jej časť. **Doloženie diagnózy:** nespochybniteľné stanovenie diagnózy Nodulárny Hodgkinov lymfóm s lymfocytárnou predominanciou (NLPHL), na základe histologického vyšetrenia nádorového tkaniva s prítomnosťou patologických buniek typu Reed-Sternberg.	25%
35		**Epilepsia**	Epilepsia diagnostikovaná neurológom a potvrdená výsledkom EEG (elektroencefalografia) a ďalším vhodným vyšetrením ako je magnetická rezonancia (MRI) alebo pozitrónová emisná tomografia (PET).	

			Poistnou udalosťou nie je: – epilepsia vzniknutá následkom užívania alebo užitia alkoholu, omamných látok, – sekundárna epilepsia.	
	35.46	Epilepsia mierneho rozsahu	Epilepsia zodpovedajúca vyššie uvedenej definícii s nutnosťou dlhodobej antiepileptickej liečby trvajúcej aspoň 6 mesiacov. **Doloženie diagnózy:** neurologické vyšetrenie potvrdzujúce ochorenie vrátane výsledku EEG a ďalších vhodných vyšetrení, vrátane lekárskych správ potvrdzujúcich trvanie antiepileptickej liečby v stanovenej dĺžke.	25%
	35.47	Epilepsia vážneho rozsahu	Farmakorezistentná forma epilepsie, ktorá aj napriek adekvátnej antiepileptickej liečbe trvá najmenej 12 mesiacov, počas ktorých mal poistený aspoň jeden ťažký epileptický záchvat mesačne. Tieto záchvaty musia byť zdokumentované v klinických záznamoch spolu s údajmi o poskytnutej akútnej liečbe. **Doloženie diagnózy:** neurologické vyšetrenie potvrdzujúce ochorenie vrátane výsledku EEG a ďalších vhodných vyšetrení, vrátane lekárskych správ potvrdzujúcich trvanie antiepileptickej liečby, kombinácie podávaných liečiv a trvania epileptických záchvatov v stanovenej dĺžke.	100%
36		**Paréza**	Úplná, nezvratná, klinicky overená paréza v dôsledku ochorenia alebo úrazu v zmysle nižšie definovaného rozsahu. Končatinou sa rozumie celá horná končatina alebo celá dolná končatina. Poistnou udalosťou nie je: – paréza v dôsledku duševných ochorení a porúch správania. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť potvrdená neurológom a neurologický deficit musí pretrvávať aspoň 3 mesiace po stanovení diagnózy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň potvrdenia diagnózy neurológom	
	36.48	Paréza dvoch končatín	Paréza minimálne dvoch končatín.	25%
	36.49	Paréza troch alebo štyroch končatín	Paréza minimálne troch končatín.	50%
37	37.50	**Angioplastika vencovitých tepien srdca**	Prvotné rozšírenie zúžených vencovitých tepien srdca (koronárnych artérií) prípadne otvorenie zablokovaných ciev s implantáciou stentu (sieťkovej kovovej výstuže) do postihnutej cievy. Poistnou udalosťou nie je implantácia stentu do iných ako vencovitých tepien srdca (koronárnych artérií). **Doloženie diagnózy:** angiografický nález preukazujúci obštrukciu vencovitej tepny, operačná správa, prepúšťacia správa. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Vznik nároku na poistné plnenie:** Poistený musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dňa vzniku poistnej udalosti.	25%
38	38.51	**Mentálna anorexia (Anorexia nervosa)**	Porucha príjmu potravy, ktorá je všeobecne charakterizovaná nenormálnym vzťahom k jedlu. Pre anorexiu je charakteristické úmyselné znižovanie hmotnosti, vyvolané jednak znižovaním príjmu potravy, ďalej zvyšovaním energetického výdaja cvičením, prijímania tekutín, prípadne vyprovokovaným zvracaním, užívaním preháňadiel, či užívaním anorektík a diuretík. Diagnóza musí byť potvrdená psychiatrom. Poistnou udalosťou je diagnóza definovanú podľa MKCH pod označením: F50.0	25%

			Poistnou udalosťou nie je: – atypická mentálna anorexia, – iné formy porúch príjmu potravy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	
39	39.52	**Mentálna bulímia (Bulímia nervosa)**	Porucha príjmu potravy, ktorá je všeobecne charakterizovaná nenormálnym vzťahom k jedlu. Choroba sa prejavuje neriadeným prejedaním, ktoré je následne vylúčené z tela úmyselne vyvolaným zvracaním. Diagnóza musí byť potvrdená psychiatrom. Poistnou udalosťou je diagnóza definovaná podľa MKCH pod označením: F50.2 Poistnou udalosťou nie je: – atypická mentálna bulímia, – iné formy porúch príjmu potravy. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	25%
40	40.53	**Chronický zápal čreva – Crohnova choroba alebo Ulcerózna kolitída**	Chronické zápalové ochorenie čriev, ktoré bolo potvrdené histopatologickým nálezom. **Doloženie diagnózy:** Diagnóza musí byť stanovená odborným gastroenterologickým vyšetrením na základe výsledkov kolonoskopie alebo inej gastrointestinálnej endoskópie, histologických a laboratórnych nálezov. Dĺžka liečby u gastroenteorológa musí byť minimálne 6 mesiacov. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície.	50%
41		**Skolióza**	Ochorenie spôsobujúce zakrivenie chrbtice. Zakrivenie spôsobuje viditeľné deformity a ovplyvňuje celkovú funkčnosť.	
	41.54	Skolióza mierneho rozsahu	Ochorenie v štádiu 2 podľa Cobba (30° – 39° Cobbov uhol), liečené konzervatívne pomocou korzetu. **Deň vzniku poistnej udalosti:** stanovenie diagnózy odborným lekárom. **Doloženie poistnej udalosti:** správa odborného lekára potvrdzujúca túto diagnózu.	25%
	41.55	Skolióza vážneho rozsahu	Ochorenie v štádiu 3, 4 podľa Cobba, (Cobbov uhol minimálne 40°), liečené operačne. **Deň vzniku poistnej udalosti:** deň nasledujúci po dni vykonania operácie. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa s presnou diagnózou od odborného lekára, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa.	100%
42		**Tuberkulóza**	Infekčné ochorenie spôsobené baktériou Mycobacterium tuberculosis (Kochov bacil). Poistnou udalosťou nie je: – ochorenie spôsobené abúzom návykových látok, – alebo diagnostikovaná HIV pozitivita.	
	42.56	Tuberkulóza mierneho rozsahu	Ochorenie liečené cielenou antituberkulotickou liečbou v dĺžke minimálne 6 mesiacov, s cieľom znížiť počet baktérií, zmierniť symptómy a eliminovať zostávajúce baktérie. **Deň vzniku poistnej udalosti:** Deň diagnostikovania ochorenia podľa vyššie uvedenej definície. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa zo špecializovaného pneumologického pracoviska vrátane potvrdenia baktérie Mycobacterium tuberculosis.	25%

	42.57	Tuberkulóza vážneho rozsahu	Liečba liekovo rezistentnej tuberkulózy vyžadujúca dlhodobú liečbu a kombináciu liečiv, s dĺžkou liečby minimálne 12 mesiacov. **Deň vzniku poistnej udalosti:** Deň diagnostikovania ochorenia podľa vyššie uvedenej definície. **Doloženie diagnózy:** lekárska správa zo špecializovaného pneumologického pracoviska vrátane potvrdenia baktérie Mycobacterium tuberculosis.	100%

Tabuľka pre poistenie rakoviny pre seniora (TRAKS)

1. Rakovina

= nekontrolovateľný rast a šírenie zhubných buniek a ich prenikanie do zdravého tkaniva. Zahŕňa aj malígny lymfóm aj malígne poruchy kostnej drene vrátane leukémie.

Nezahŕňa:

- rakovinu prostaty so štádiom nižším ako T2bN0M0
- papilárny alebo folikulárny karcinóm štítnej žľazy so štádiom nižším ako T2N0M0
- bazocelulárne a spinocelulárne karcinómy kože a dermatofibrosarcoma protuberans
- rakovinu diagnostikovanú na základe nálezu nádorových buniek a / alebo molekúl spojených s nádorom v krvi, slinách, stolici, moči alebo iných telesných tekutinách bez ďalších definitívnych a klinicky overiteľných dôkazov.

Doloženie vzniku poistnej udalosti: nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histopatologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.

2. Rakovina in-situ alebo vybrané typy rakoviny prostaty a štítnej žľazy (čiastočné plnenie)

a) Rakovina in-situ

= Fokálny, lokalizovaný autonómny rast karcinomatóznych buniek, ktorý zostal obmedzený na vrstvu tkaniva z ktorej sa vyvinula - nepresahuje bazálnu membránu, a zatiaľ neviedla k invázii do normálnych okolitých tkanív alebo iných častí tela. V systéme TNM sa označuje ako TisN0M0 (Stage 0).

Nezahrňa:

- rakovinu kože okrem melanómu in-situ
- dysplázia a akékoľvek predzhubné ochorenia
- rakovinu diagnostikovanú na základe nálezu nádorových buniek a / alebo molekúl spojených s nádorom v krvi, slinách, stolici, moči alebo iných telesných tekutinách bez ďalších definitívnych a klinicky overiteľných dôkazov

Doloženie vzniku poistnej udalosti: nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histopatologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa medzinárodnej klasifikácie TNM ako TisN0M0.

b) Vybrané typy rakoviny prostaty a štítnej žľazy

= Rakovina:

- prostaty so štádiom nižším ako T2bN0M0,
- papilárny alebo folikulárny karcinóm štítnej žľazy so štádiom nižším ako T2N0M0

Doloženie vzniku poistnej udalosti: nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histopatologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka pre poistenie rakoviny (TRAK)

1. Rakovina

= nekontrolovateľný rast a šírenie zhubných buniek a ich prenikanie do zdravého tkaniva. Zahŕňa aj malígny lymfóm aj malígne poruchy kostnej drene vrátane leukémie.

Nezahŕňa:

– rakovinu prostaty so štádiom nižším ako T2bN0M0
– papilárny alebo folikulárny karcinóm štítnej žľazy so štádiom nižším ako T2N0M0
– bazocelulárne a spinocelulárne karcinómy kože a dermatofibrosarcoma protuberans
– rakovinu diagnostikovanú na základe nálezu nádorových buniek a / alebo molekúl spojených s nádorom v krvi, slinách, stolici, moči alebo iných telesných tekutinách bez ďalších definitívnych a klinicky overiteľných dôkazov.

Doloženie vzniku poistnej udalosti: nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histopatologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.

2. Rakovina v terminálnom štádiu

= taký stav poisteného, keď je u nádorového ochorenia akákoľvek dostupná liečba vyčerpaná a nastupuje liečba symptomatická a paliatívna a zároveň priebeh ochorenia vedie s vysokou pravdepodobnosťou k úmrtiu u poisteného do 12-tich mesiacov. Ide o generalizované nádorové ochorenie, ktoré sa vymklo kontrole liečbou. Rakovina je nekontrolovateľný rast a šírenie zhubných buniek a ich prenikanie do zdravého tkaniva. Zahŕňa aj malígny lymfóm aj malígne poruchy kostnej drene vrátane leukémie.

Doloženie vzniku poistnej udalosti: nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histopatologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM), určením štádia ochorenia s potvrdením terminálneho štádia a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.

3. Rakovina in-situ alebo vybrané typy rakoviny prostaty a štítnej žľazy (čiastočné plnenie)

a) Rakovina in-situ

= Fokálny, lokalizovaný autonómny rast karcinomatóznych buniek, ktorý zostal obmedzený na vrstvu tkaniva, z ktorej sa vyvinula – nepresahuje bazálnu membránu, a zatiaľ neviedla k invázii do normálnych okolitých tkanív alebo iných častí tela. V medzinárodnej klasifikácii (TNM) sa označuje ako TisN0M0 (Stage 0).

Nezahŕňa:

– rakovinu kože okrem melanómu in-situ
– dysplázia a akékoľvek predzhubné ochorenia
– rakovinu diagnostikovanú na základe nálezu nádorových buniek a / alebo molekúl spojených s nádorom v krvi, slinách, stolici, moči alebo iných telesných tekutinách bez ďalších definitívnych a klinicky overiteľných dôkazov.

Doloženie vzniku poistnej udalosti: nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histopatologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) ako TisN0M0.

b) Vybrané typy rakoviny prostaty a štítnej žľazy

= Rakovina:

– prostaty so štádiom nižším ako T2bN0M0,
– papilárny alebo folikulárny karcinóm štítnej žľazy so štádiom nižším ako T2N0M0.

Doloženie vzniku poistnej udalosti: nespochybniteľné stanovenie diagnózy na základe histopatologického vyšetrenia nádorového tkaniva, určením triedy nádoru podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) a operačným protokolom, ak bol vykonaný chirurgický výkon.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

GENERALI

Tabuľka chirurgických zákrokov (TCHZ)

Zákrok		Výška poistného plnenia z poistnej sumy v %
Lebka	Chirurgický zákrok v otvorenej lebečnej dutine, okrem trepanácie a punkcie	100%
	Odstránenie kosti, trepanácia alebo dekompresia	40%
	Stereotaktická operácia mozgu, ošetrenie gama nožom	30%
Oko	Odstránenie očného bulbu (enukleácia)	70%
	Operácia odlúpnutia sietnice (viacpočetné postihnutie)	50%
	Kryoretinopexia (zmrazenie sietnice), laserová baráž sietnice	15%
	Operácia zeleného zákalu (glaukómu)	20%
	Operácia šedého zákalu (katarakty)	15%
	Transplantácia rohovky	20%
	Operácia škúlenia (strabizmus) do veku 18 rokov / jeden sval	20%
	Odstránenie pterygia	10%
	Operácie slzných žliaz a kanálikov	10%
Ucho	Operácia vnútorného ucha	30%
	Operácia stredného ucha (okrem paracentézy)	20%
	Operácia vonkajšieho ucha (okrem paracentézy)	10%
	Operácia ušného bubienka (myringoplastika)	10%
	Aurikuloplastika pre odstavajúce ušnice	10%
Nos	Operácia paranazálnych dutín	20%
	Operácia nosovej priehradky (septoplastika)	15%
	Odstránenie nosovej mušle (turbinektómia)	10%
	Odstránenie sliznice nosovej mušle (turbinoplastika)	5%
	Resekcia submukózy	10%
	Odstránenie nosových mandlí (adenotómia)	5%
Ústa	Uvulopalatoplastika (chirurgicky zákrok za účelom odstránenia chrápania)	25%
	Operačný zákrok slinnej žľazy	15%
	Frenulotómia, Frenulektómia	5%
Hrdlo	Odstránenie krčných mandlí (tonzilektómia)	10%
	Čiastočné odstránenie krčných mandlí (tonzilotómia)	5%
	Odstánenie rezidua tonzilárneho lôžka	5%
	Tracheostómia	10%
	Mikrolaryngochirurgický zákrok	10%

Pažerák	Operácia pre zúženie pažeráka	**40%**
	Endoskopický zákrok v pažeráku	**10%**
Štítna žľaza	Odstránenie štítnej žľazy - úplné	**30%**
	Odstránenie štítnej žľazy - čiastočné	**20%**
	Odstránenie prištítnych teliesok	**30%**
Hrudník	Transplantácia pľúc	**100%**
	Odstránenie časti pľúc	**30%**
	Odstránenie ložiska z pľúc (cysta, absces)	**25%**
	Thymektómia (odstránenie detskej žľazy)	**30%**
	Operačný zákrok v dutine hrudnej (okrem operácie srdca):	
	– endoskopicky	**25%**
	– s otvorením hrudného koša	**40%**
	Odstránenie bronchu	**40%**
	Bronchoskopia spojená s biopsiou	**10%**
	Drenáž hrudníka	**10%**
	Punkcia hrudníka	**5%**
Srdce	Transplatácia srdca, mechanické implantibilné podpory ľavého srdca, umelé srdce	**100%**
	Operácia srdca:	
	– cez otvorený hrudník	**60%**
	– endovaskulárne	**50%**
	Implantácia kardiostimulátora, kardiovertera	**40%**
	Zákroky miniinvazívnej kardiochirurgie	**40%**
Cievny systém	Operácie veľkých ciev (aorta, supraaortálony oblúk, artéria pulmonalis):	
	– chirurgicky (napr. by-pass, aneuryzma)	**50%**
	– endovaskulárne	**40%**
	Operácie ostatných ciev:	
	– chirurgicky (napr. by-pass, aneuryzma)	**40%**
	– endovaskulárne	**30%**
	Zavedenie stentu:	
	– do koronárnej alebo mozgovej cievy	**30%**
	– do inej cievy	**25%**
	Odstránenie kŕčových žíl (varixov):	
	– chirurgicky, jedna končatina	**15%**
	– inou metódou (napr. sklerotizácia, rádiofrekvenčná ablácia), jedna končatina	**5%**
Prsia	Amputácia jedného alebo oboch prsníkov:	
	– s resekciou do podpazušia	**80%**
	– bez resekcie do podpazušia	**65%**
	Kvadrantektómia alebo parciálna resekcia prsníka	**50%**

Brucho	Úplné odstránenie žalúdka	**60%**
	Resekcia žalúdka	**30%**
	Odstránenie tenkého čreva	**50%**
	Odstránenie hrubého čreva	**45%**
	Resekcia čreva (tenkého / hrubého)	**30%**
	Odstránenie slepého čreva (apendektómia)	**10%**
	Gastrostómia, enterostómia, kolostómia	**20%**
	Zrušenie stómie	**10%**
	Operácia podžalúdkovej žľazy	**30%**
	Transplantácia pečene	**100%**
	Operácia pečene okrem biopsie	**30%**
	Biopsia pečene	**5%**
	Odstránenie žlčníka (cholecystektómia)	**25%**
	Operačný zákrok na žlčových cestách:	
	– chirurgicky	**30%**
	– endoskopicky	**20%**
	Odstránenie sleziny	**30%**
	Iné operácie brušnej dutiny:	
	– laparoskopicky	**25%**
	– laparatomicky	**30%**
	Operácie pruhu (hernie) - bráničný	**30%**
	Operácie pruhu (hernie) - slabinový, skrotálny, pupočný, v jazve	**15%**
Močový a pohlavný trakt	Transplantácia obličky	**80%**
	Odstránenie obličky	**60%**
	Resekcia obličky operačne	**40%**
	Fixácia obličky	**30%**
	Odstránenie kameňov z obličiek, močovodu alebo močového mechúra:	
	– chirurgicky	**35%**
	– katetrizáciou alebo endoskopicky	**20%**
	Biopsia obličky	**5%**
	Nefrostómia	**10%**
	Operačné zákroky v močovode (okrem zavedenia / výberu stentu)	**30%**
	Operačné zákroky v močovej rúre (okrem zavedenia / výberu stentu)	**20%**
	Operačné zákroky močového mechúra (okrem zavedenia / výberu stentu)	**20%**
	Zavedenie stentu do močovodu, močového mechúra, močovej rúry	**10%**
	Operácia prostaty:	
	– úplné odstránenie	**40%**

Močový a pohlavný trakt	– čiastočné odstránenie	**25%**
	– ostatné chirurgické zákroky	**20%**
	Odstránenie semenníka alebo nadsemeníka	**30%**
	Orchiopexia	**25%**
	Operácia hydrokély, varikokély, spermatokély	**10%**
	Operácia fimózy a parafimózy	**10%**
	Odstránenie maternice a obidvoch vaječníkov s vajcovodmi	**80%**
	Odstránenie maternice	**50%**
	Čiastočné odstránenie maternice	**30%**
	Odstránenie jedného vaječníka (ovarektómia)	**20%**
	Odstránenie obidvoch vajcovodov s vaječníkmi (adnexektómia)	**30%**
	Chirurgická liečba vaječníka a vajcovodu	**20%**
	Odstránenie myómu jedného a viacerých	**20%**
	Endoskopické vyšetrenie maternice (hysteroskopia, hysteroresekto-skopia) spojené s liečebným zákrokom	**10%**
	Konizácia krčka maternice	**20%**
	Kyretáž (akákoľvek)	**10%**
	Chirurgické výkony na vonkajších pohlavných orgánoch (vulvy, Bartholiniho žľazy)	**10%**
Konečník	Radikálna resekcia, všetky stupne, vrátane kolostómie	**100%**
	Úplné chirurgické odstránenie vonkajších hemoroidov	**10%**
	Úplné chirurgické odstránenie vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, vrátane prolapsu rekta	**20%**
	Odstránenie hemoroidov vonkajších alebo vnútorných inými metódami	**5%**
	Operácia fistuly v oblasti konečníka	**15%**
	Operácia fisury (trhliny) v oblasti konečníka	**5%**
	Iné operácie na konečníku	**10%**
Horné a dolné končatiny, chrbtica	**Kosti**	
	Amputácia (chirurgická):	
	– dolnej alebo hornej končatiny	**70%**
	– ruky, predlaktia alebo chodidla po členok	**40%**
	– prstu alebo palca, za každý	**10%**
	– časti prsta alebo palca, za každý	**5%**
	Replantácia hornej končatiny po amputácii:	
	– ruky	**50%**
	– prsta alebo palca	**20%**
	Chirurgický zákrok za účelom liečby zlomeniny (osteosyntéza alebo korekcia):	
	– kľúčna kosť, lopatka, predlaktie (jedna kosť)	**15%**
	– kosť priehlavková alebo predpriehlavková, kosť krížová, kostrč	**20%**

Horné a dolné končatiny, chrbtica	– kosť stehenná	**40%**
	– rameno alebo predkolenie - jedna kosť	**25%**
	– rebro, prst na ruke alebo nohe (za každý)	**5%**
	– predlaktie - obidve kosti	**20%**
	– jabĺčko	**20%**
	– predkolenie - obidve kosti	**30%**
	– spodná čeľusť	**20%**
	– horná čeľusť	**20%**
	– kosť zápästná, záprstná, nos, dva a viac rebier, hrudná kosť	**10%**
	– panva	**30%**
	– stavec, vrátane kompresívnej zlomeniny (jedného alebo viacerých)	**40%**
	Vyberanie osteosyntetického materiálu:	
	– v celkovej anestéze	**10%**
	Kĺby	
	Operácia kĺbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených:	
	– ramenný, lakťový, bedrový alebo kolenný	**40%**
	– iných okrem vyššie uvedených	**20%**
	Fixácia pomocou operácie:	
	– ramena, bedra alebo chrbtice	**60%**
	– kolena, lakťa, zápästia alebo členka	**40%**
	Artroskopia kolena:	
	– s ošetrením vnútrokĺbných štruktúr, bez plastiky väzov	**25%**
	– s plastikou väzov	**30%**
	Artroskopia ramena	**35%**
	Artroskopia členku alebo lakťa	**30%**
	Totálna endoprotéza bedrového kĺbu	**50%**
	Totálna endoprotéza kolenného kĺbu	**50%**
	Totálna endoprotéza ostatných kĺbov	**40%**
	Operačné zákroky na dlhých kostiach (osteoplastiky, osteotómie)	**20%**
	Operačné zákroky na krátkych kostiach (osteoplastiky, osteotómie)	**15%**
	Operácia burzy olekranu (lakeť) alebo prepatelárnej burzy (koleno)	**5%**
	Chrbtica	
	Spondylochirurgické operácie	**75%**
	Operácia prietrže medzistavcovej platničky (hernie disku) jednej alebo viacerých	**70%**
Šľachy	Operácie úžinových syndrómov	**10%**
	Operácia Dupuytrenovej kontraktúry	**10%**
	Operácia pretrhnutej Achilovej šľachy, bicepsu alebo 4-hlavého svalu stehna	**20%**

Šľachy	Operácia inej šľachy (aj viacerých)	**15%**
	Sutúra šľachy – ambulantne	**10%**
Koža	Šitie nervu	**15%**
	Odstránenie (ablácia) nechta, plastika alebo klinovitá resekcia nechtového lôžka	**5%**
	Transplantácia kože, kožný štep	**15%**
Nádory, materské znamienka, lymfatické uzliny	Odstránenie (excízia) malígnych (zhubných) nádorov:	
	– na sliznici, koži a podkožnom tkanive	**25%**
	– ostatných	**50%**
	Odstránenie (excízia) pilonidálnych dutín alebo pilonidálnych cýst	**15%**
	Odstránenie (excízia) benígnych (nezhubných) nádorov:	
	– na sliznici, koži a podkožnom tkanive	**10%**
	– ostatných	**20%**
	Vybratie (extirpácia) lymfatických uzlín	**10%**
	Chirurgické odstránenie (excízia) materských znamienok (benígnych) a iných benígnych útvarov na koži	**5%**

Typicky detské diagnózy

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka cestovateľských ochorení (TCES)

Číslo ochorenia	Ochorenie		Definícia	Výška poistného plnenia (% z poistnej sumy)
1	Baktérie	**Brušný týfus**	Infekčné ochorenie spôsobené baktériou *Salmonella typhi*, získané požitím kontaminovaných potravín alebo tekutín, prípadne nákazou od bacilonosiča. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu - infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a mikrobiologickým vyšetrením, ktoré preukáže prítomnosť baktérie. Zároveň musí ísť o ťažšiu formu ochorenia, ktoré je sprevádzané vysokými teplotami, krvavými hnačkami a komplikáciami (napr. krvácanie do čriev, zápal pobrušnice, kostnej drene) popísanými v lekárskej správe. **Poistné krytie sa nevzťahuje na ochorenie paratyfom A, B, C, a na bacilonosičov.** **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A01.0	100 %
2		**Cholera**	Akútne infekčné ochorenie spôsobené baktériou *Vibrio cholerae*. Prejavuje sa ťažkými hnačkami a zvracaním, čo vedie k rýchlej dehydratácii a strate elektrolytov. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu - infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená mikrobiologickým vyšetrením, ktoré preukáže prítomnosť baktérie, prípadne PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A00, A00.0, A00.1, A00.9	100 %
3		**Tetanus**	Závažné bakteriálne ochorenie spôsobené baktériou *Clostridium tetani*. Táto baktéria produkuje toxín, ktorý ovplyvňuje nervový systém a spôsobuje bolestivé svalové kŕče. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa, pneumológa alebo ftizeológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a mikrobiologickým vyšetrením, ktoré preukáže prítomnosť baktérie. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A34, A35	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	Nárok na poistné plnenie nevzniká
4		**Leptospiróza**	Bakteriálne ochorenie spôsobené baktériami rodu *Leptospira*, nachádzajúcimi sa v kontaminovanej vode alebo pôde. Prejavuje sa horúčkou, bolesťami hlavy, svalovou bolesťou, zimnicou, vracaním, žltačkou, červenými očami, bolesťou brucha, hnačkou a vyrážkou. V závažných prípadoch môže ochorenie viesť k poškodeniu obličiek, meningitíde (zápal mozgových blán), zlyhaniu pečene, dýchacím problémom.	100 %

			Doloženie diagnózy: Správa od špecialistu – infektológa, Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a mikrobiologickým vyšetrením ktoré preukáže prítomnosť baktérie, serologickým alebo PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A27.0	
5		**Brucelóza**	Bakteriálne ochorenie spôsobené baktériami rodu *Brucella*. Tieto baktérie sa prenášajú na ľudí prostredníctvom kontaktu s infikovanými zvieratami alebo kontaminovanými živočíšnymi produktmi. Prejavuje sa horúčkou, potením, únavou, bolesťami hlavy, svalovou bolesťou a bolesťami kĺbov Ochorenie môže byť chronické a môže spôsobiť dlhodobé zdravotné problémy, ako je artritída a infekcie srdca. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa alebo neurológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a mikrobiologickým vyšetrením, ktoré preukáže prítomnosť baktérie. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A23	
			Ak ste kvôli ochoreniu hospitalizovaný na Slovensku po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
6		**Tularémia**	Bakteriálne ochorenie spôsobené baktériou *Francisella tularensis*, prenáša sa rôznymi spôsobmi, vrátane uhryznutia kliešťami a muchami, kontaktom s infikovanými zvieratami (najmä hlodavcami, zajacmi a králikmi), kontaminovanou vodou alebo potravinami a inhaláciou kontaminovaných častíc. Prejavuje sa horúčkou, kožnými vredmi, zväčšenými lymfatickými uzlinami, bolesťami hrdla, zápalom pľúc a v niektorých prípadoch aj zápalom očí. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa alebo neurológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a mikrobiologickým vyšetrením, ktoré preukáže prítomnosť baktérie, prípadne PCR testom alebo dôkazom o prítomnosti špecifických protilátok. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A21, A21.0, A21.1, A21.2, A21.3, A21.7, A21.8, A21.9	
			Ak ste kvôli ochoreniu hospitalizovaný na Slovensku po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
7		**Legionárska choroba**	Tiež známa ako legionelóza, je závažný zápal pľúc spôsobený baktériou *Legionella pneumophila*. Prenáša sa inhaláciou vodného aerosólu kontaminovaného týmito baktériami. Prejavuje sa vysokou horúčkou, bolesťami hlavy, svalovou bolesťou, kašľom a dýchacími ťažkosťami. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa, neurológa, pneumológa alebo ftizeológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a mikrobiologickým vyšetrením preukazujúcim prítomnosť baktérie, prípadne serologickým alebo PCR testom. **Poistné krytie sa nevzťahuje na Pontiacku horúčku.** **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A48.1	100 %

8		Vírusy	**Hepatitídy**	Vírusové zápalové ochorenie pečene spôsobené špecifickými vírusmi. Prejavuje sa nechutenstvom, žltačkou, hromadením tekutiny v bruchu, príznakmi poškodenia mozgu v dôsledku pečeňového zlyhania a ďalšími príznakmi zlyhania pečene, sprevádzané výrazným zvýšením pečeňových enzýmov. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu - hepatológa alebo infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená virologickým vyšetrením, ktoré preukáže prítomnosť vírusov spôsobujúcich ochorenie pečene, prípadne serologickým testom.	
	8.1		Akútna vírusová hepatitída typu A, B, C, E	Diagnostikované zápalové ochorenie pečene s rýchlym nástupom príznakov. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B15, B15.0, B15.9, B16, B16.0, B16.1, B16.2, B16.9, B17, B17.0, B17.1, B17.2, B17.8, B17.9	10 %
	8.2		Chronická vírusová hepatitída B, C	Diagnostikované dlhodobé zápalové ochorenie pečene pretrvávajúce viac ako 6 mesiacov. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B18, B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B18.9, B19, B19.0, B19.9	50 %
9			**Vírus Zika**	Vírusové ochorenie prenášané hlavne komármi rodu *Aedes*. Prejavuje sa vyrážkou, horúčkou, zápalom spojiviek, bolesťami svalov a kĺbov, malátnosťou a bolesťami hlavy. Infekcia vírusom Zika počas tehotenstva môže spôsobiť vážne vrodené vady, vrátane mikrocefálie. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom, virologickým vyšetrením a PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** U06, U06.9	100 %
10			**Opičie kiahne**	Zoonotické vírusové ochorenie, infekciu spôsobuje vírus opičích kiahní (MPXV) z čeľade *Poxviridae*. Príznaky sú podobné, ale menej závažné ako pri pravých kiahňach. Medzi počiatočné príznaky patrí horúčka, zimnica, opuchnuté lymfatické uzliny, únava, bolesti svalov a chrbta, bolesť hlavy a respiračné príznaky. Po niekoľkých dňoch sa objavuje vyrážka, ktorá sa postupne mení na pľuzgieriky a chrasty. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom, virologickým vyšetrením a PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B04	100 %
11			**Besnota**	Akútne vírusové ochorenie, patrí medzi antropozoonózy, čo znamená, že sa prenáša zo zvierat na ľudí. Toto ochorenie postihuje centrálnu nervovú sústavu (mozog a miechu) a je spôsobené vírusom z rodu *Lyssavirus*. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom, virologickým vyšetrením a PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A82, A82.0, A82.1, A82.9	100 %
12			**Japonská encefalitída**	Vírusové ochorenie mozgu, ktoré sa prenáša bodnutím komárov. Spôsobuje ho vírus z rodu *Flavivirus*. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa alebo neurológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a sérologickým alebo PCR testom.	100 %

			Musí ísť o ťažšiu formu ochorenia, ktoré je sprevádzané vysokou horúčkou, bolesťami hlavy, kĺbov a postihuje centrálny nervový systém. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A83.0	
13		**Hemoragické horúčky**	Skupina závažných infekčných ochorení spôsobených rôznymi vírusmi, ktoré vedú k poškodeniu cievnych stien a možnému následnému krvácaniu. Tieto ochorenia sa vyskytujú prevažne v tropických a subtropických oblastiach a môžu byť prenášané zvieratami, ako sú hlodavce, netopiere, alebo hmyzom, ako sú komáre a kliešte. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a serologickým alebo PCR testom.	
	13.1	Horúčka dengue	Vírusové ochorenie prenášané komármi, ktoré spôsobuje vysokú horúčku, bolesti hlavy, svalov a kĺbov, vyrážky a v niektorých prípadoch aj krvácanie. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A90, A91	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
	13.2	Horúčka Chikungunya	Vírusové ochorenie prenášané komármi rodu *Aedes*, ktoré spôsobuje vysokú horúčku, silné bolesti kĺbov, bolesti hlavy, svalov, vyrážky a niekedy aj opuchy kĺbov. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A92.0	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
	13.3	Horúčka O'nyong-nyong	Vírusové ochorenie prenášané komármi rodu *Anopheles*, ktoré spôsobuje vysokú horúčku, silné bolesti kĺbov, vyrážky, opuchy lymfatických uzlín. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A92.1	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
	13.4	Venezuelská horúčka koní	Známa aj ako venezuelská konská encefalitída, je vírusové ochorenie prenášané komármi, ktoré postihuje kone a môže sa preniesť aj na ľudí. Spôsobuje zápal mozgu a miechy, príznakmi sú vysoká horúčka, bolesti svalov a kĺbov, prípadne neurologické problémy. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A92.2	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
	13.5	Horúčka Západného Nílu	Vírusové ochorenie prenášané komármi, ktoré spôsobuje vysokú horúčku, bolesti hlavy, svalov a kĺbov, vyrážky a v niektorých prípadoch aj zápal mozgu a mozgových blán. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A92.3	

		Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
		Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.6	Horúčka Riftského údolia	Vírusové ochorenie prenášané komármi, ktoré spôsobuje horúčku, bolesti svalov a hlavy, a v závažných prípadoch aj zápal mozgu, krvácanie a problémy s pečeňou. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A92.4	
		Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
		Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.7	Horúčka Oropouche	Vírusové ochorenie prenášané bodavými hmyzom, najmä komármi a muchami, ktoré spôsobuje náhly nástup horúčky, silné bolesti hlavy, svalov a kĺbov, zimnicu, nevoľnosť, vracanie a vyrážky. V závažných prípadoch môže spôsobiť encefalitídu alebo meningitídu. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A93.0	
		Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
		Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.8	Horúčka papatači	Vírusové ochorenie spôsobené vírusmi rodu *Phlebovirus*. Prenáša ju piesočná mucha *Phlebotomus papatasi*. Spôsobuje náhly nástup horúčky, bolesti hlavy, bolesti za očami, potenie a zápal spojiviek. Ochorenie môže spôsobiť aj meningitídu či meningoencefalitídu. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A93.1	
		Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
		Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.9	Koloradská kliešťová horúčka	Vírusové ochorenie prenášané kliešťami, ktoré sa vyskytuje najmä v horských oblastiach západných Spojených štátov. Spôsobuje ju vírus z čeľade *Reoviridae*. Prejavuje sa horúčkou, bolesťami hlavy, svalov a kĺbov, únavou, prípadne vyrážkou. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A93.2	
		Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
		Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.10	Iná vírusová horúčka prenášaná komármi alebo článkonožcami	**Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A92, A92.8, A92.9, A93, A93.8, A94	
		Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
		Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.11	Žltá zimnica	Vírusové ochorenie, ktoré sa prenáša na človeka poštípaním nakazeným komárom, najčastejšie druhom *Aedes aegypti*. Spôsobuje vysokú horúčku, zimnicu, únavu, bolesti hlavy, svalov a kĺbov, nevoľnosť a vracanie. V závažných prípadoch môže dôjsť k poškodeniu pečene a k ďalším komplikáciám, ako je krvácanie. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A95, A95.0, A95.1, A95.9	

			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.12		Arenavírusová hemoragická horúčka	Vírusové ochorenie spôsobené arenavírusmi. Tieto vírusy sa prenášajú najmä hlodavcami. Prejavuje sa horúčkou, krvácaním, bolesťami hlavy, svalov a kĺbov, nevoľnosťou, vracaním a v niektorých prípadoch aj neurologickými problémami, ktoré môžu viesť až k multiorgánovému zlyhaniu. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A96	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.13		Junin (Argentínska hemoragická horúčka)	Vírusové ochorenie prenášané najmä hlodavcami. Prejavuje sa vysokou horúčkou, krvácaním, bolestami hlavy, svalov a kĺbov, nevoľnosťou a vracaním. V závažných prípadoch môže dôjsť k multiorgánovému zlyhaniu. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A96.0	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.14		Machupo (Bolivijská hemoragická horúčka)	Vírusové ochorenie prenášané najmä hlodavcami. Prejavuje sa vysokou horúčkou, krvácaním zo slizníc, bolesťami hlavy, svalov a kĺbov, nevoľnosťou a vracaním, prípadne trasom či inými neurologickými záchvatmi. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A96.1	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.15		Horúčka Lassa	Vírusové ochorenie prenášané najmä hlodavcami. Prejavuje sa vysokou horúčkou, krvácaním zo slizníc, bolesťami hlavy, svalov a kĺbov, nevoľnosťou a vracaním, poškodením pečene a obličiek, čo môže viesť k multiorgánovému zlyhaniu. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A96.2	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
13.16		Krymsko-konžská hemoragická horúčka	Vírusové ochorenie prenášané na človeka najmä poštípaním infikovaným kliešťom, najčastejšie kliešťami rodu *Hyalomma*, alebo priamym kontaktom s krvou a tkanivami infikovaných zvierat alebo ľudí. Prejavuje sa vysokou horúčkou, bolesťami hlavy, svalov a kĺbov, krvácaním z rôznych častí tela, a v závažných prípadoch môže dôjsť k multiorgánovému zlyhaniu a šoku. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A98.0	
			Ak ste kvôli ochoreniu hospitalizovaný na Slovensku po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %

	13.17		Omská hemoragická horúčka	Vírusové chorenie spôsobené vírusom rodu *Flavivirus*. Toto ochorenie sa prenáša na človeka najmä poštípaním infikovaným kliešťom, ale aj kontaktom s infikovanými zvieratami, najmä hlodavcami. Prejavuje sa vysokou horúčkou, bolesťami hlavy, svalov a kĺbov, nevoľnosťou, vracaním a krvácaním z rôznych častí tela. V závažných prípadoch môže dôjsť k neurologickým príznakom, ako sú tras, strata svalovej kontroly a záchvaty. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A98.1	
				Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
				Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
	13.18		Horúčka Kyasanurského lesa	Vírusové chorenie spôsobené vírusom z rodu *Flaviviridae*. Toto ochorenie sa prenáša na človeka najmä poštípaním infikovaným kliešťom, spôsobuje horúčku, bolesti hlavy, svalovú slabosť a krvácanie. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A98.2	
				Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
				Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
	13.19		Marburg	Vírusové chorenie spôsobené vírusom z čeľade *Filoviridae*. Toto ochorenie sa prenáša na človeka najmä kontaktom s infikovanými netopiermi, cez telesné tekutiny sa môže ďalej šíriť z človeka na človeka. Ochorenie spôsobuje vysokú horúčku, bolesti hlavy s ťažkou nevoľnosťou, hnačky, vyrážky, krvácanie zo slizníc. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A98.3	100 %
	13.20		Ebola	Vírusové chorenie spôsobené vírusom z čeľade *Filoviridae*. Toto ochorenie sa prenáša na človeka najmä kontaktom s infikovanými netopiermi, cez telesné tekutiny sa môže ďalej šíriť z človeka na človeka. Ochorenie spôsobuje vysokú horúčku, bolesti hlavy, svalov, vracanie, hnačky, vyrážky, vonkajšie aj vnútorné krvácanie. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A98.4	100 %
	13.21		Hemoragická horúčka s renálnym syndrómom	Vírusové ochorenie spôsobené hantavírusmi z čeľade *Bunyaviridae*. Prenáša sa hlavne kontaktom s infikovanými hlodavcami alebo ich výlučkami, ako sú moč, sliny a výkaly. Človek sa môže nakaziť inhaláciou aerosólu kontaminovaného týmito výlučkami alebo priamym kontaktom s nimi. Prejavuje sa horúčkou, bolesťami hlavy, svalovými bolesťami, krvácaním a akútnym zlyhaním obličiek. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A98.5	
	13.22		Iná vírusová alebo arenavírusová hemoragická horúčka	**Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** A96.8, A96.9, A98, A98.8, A99	
				Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
				Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
14		**Parazity**	**Malária**	Infekčné ochorenie spôsobené parazitmi rodu *Plasmodium*, ktoré sa prenáša na ľudí bodnutím infikovanými komármi rodu Anopheles. Prejavuje sa vysokou horúčkou, zimnicou, bolesťami hlavy, svalov a kĺbov, a v závažných prípadoch môže viesť k žltačke, záchvatom, kóme.	100 %

		Doloženie diagnózy: Správa od špecialistu – infektológa alebo neurológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a parazitologickým vyšetrením preukazujúcim prítomnosť parazita, hematologickým vyšetrením alebo PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B50-B54	
15	**Leishmanióza**	Infekčné ochorenie spôsobené parazitmi *rodu Leishmania*, ktoré sa prenášajú cez bodnutie infikovaných samičiek piesočných múch (*Phlebotomus a Lutzomyia*). Toto ochorenie sa vyskytuje v troch hlavných formách: Kožná: najčastejšia forma, ktorá spôsobuje vredy na koži. Mukokutánna: spôsobuje vredy na koži, ústach a nose, čo môže viesť k deštrukcii slizníc. Viscerálna: najzávažnejšia forma, prejavuje sa horúčkou, úbytkom hmotnosti, zväčšením pečene a sleziny a anémiou. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa, neurológa, pneumológa alebo ftizeológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a parazitologickým vyšetrením preukazujúcim prítomnosť parazita a serologickým testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B55.0, B55.1, B55.2, B55.9.	100 %
16	**Africká trypanozomóza (Spavá choroba)**	Infekčné ochorenie spôsobené parazitmi *rodu Trypanosoma brucei*, ktoré prenášajú muchy *tse-tse*. Toto ochorenie postihuje nervový systém, čo môže viesť k vážnym neurologickým problémom a hlbokej letargii. Spavá choroba prebieha v dvoch fázach: Prvá fáza: prejavuje sa horúčkou, bolesťami hlavy, svalovými bolesťami a zápalom lymfatických uzlín. Druhá fáza: dochádza k postihnutiu mozgu a miechy, čo vedie k zmenám osobnosti, poruchám spánku a hlbokej letargii. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa, neurológa, pneumológa alebo ftizeológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a parazitologickým vyšetrením preukazujúcim prítomnosť parazita alebo aglutinačným testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B56, B56.0, B56.1, B56.9	100 %
17	**Chagasova choroba**	Tiež známa ako americká trypanozomóza, je parazitárne ochorenie spôsobené prvokom *Trypanosoma cruzi*. Tento parazit sa prenáša hlavne cez uhryznutie plošticami z podčeľade Triatominae, známe ako „bozkávajúce ploštice“. V počiatočnom štádiu môžu byť príznaky mierne alebo úplne chýbať, ale môžu zahŕňať horúčku, opuchnuté lymfatické uzliny, bolesti hlavy alebo opuch v mieste uhryznutia. Ak sa ochorenie nelieči, môže prejsť do chronického štádia, ktoré môže spôsobiť vážne srdcové a tráviace problémy. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa, neurológa, pneumológa alebo ftizeológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a parazitologickým vyšetrením preukazujúcim prítomnosť parazita, serologickým alebo PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B57, B57.0, B57.1, B57.2, B57.3, B57.4, B57.5	
18	**Schistosomó-za**	Tiež známa ako bilharzióza, je parazitárne ochorenie spôsobené krvnými motolicami rodu *Schistosoma*. Tieto parazity žijú v krvných cievach hostiteľa a spôsobujú rôzne formy ochorenia, vrátane črevnej, pečeňovej a urogenitálnej schistosomózy. Infekcia sa prenáša kontaktom s kontaminovanou sladkou vodou, kde sa nachádzajú larvy parazita uvoľnené z vodných slimákov, ktoré sú medzihostiteľmi. Prejavuje sa vyrážkou, horúčkou, bolesťou brucha, krvou v moči alebo stolici a zväčšením pečene a sleziny.	100 %

			Doloženie diagnózy: Správa od špecialistu – infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom, parazitologickým vyšetrením, preukazujúcim prítomnosť parazita. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B65, B65.0, B65.1, B65.2, B65.3, B65.8, B65.9	
19		**Filarióza**	Parazitárne ochorenie spôsobené filariálnymi červami *Nematoda*, ktoré sa prenášajú najčastejšie komármi. Existuje niekoľko typov filariózy, pričom najbežnejšia je lymfatická filarióza ktorá môže spôsobiť až elefantiázu. Ďalšie typy filariózy zahŕňajú onchocerciázu (riečnu slepotu) spôsobenú *Onchocerca volvulus* a loaiázu spôsobenú *Loa loa*. Prajavuje sa horúčkou, opuchmi lymfatických uzlín, kožnými vyrážkami a v závažných prípadoch chronickým poškodením lymfatického systému, prípadne poruchy videnia až slepotou. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a parazitologickýcm vyšetrením preukazujúcim prítomnosť parazita alebo serologickým testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B74, B74.0, B74.1, B74.2, B74.3, B74.4, B74.8, B74.9	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %
20		**Babezióza**	Parazitárne ochorenie spôsobené prvokmi rodu *Babesia*, ktoré infikujú červené krvinky. Infekcia sa prenáša hlavne cez uhryznutie infikovanými kliešťami. Prejavuje sa horúčkou, únavou, bolesťami hlavy, svalovou bolesťou a hemolytickou anémiou, ktorá vedie k deštrukcii červených krviniek. **Doloženie diagnózy:** Správa od špecialistu – infektológa. Diagnóza musí byť potvrdená klinickým priebehom a parazitologickým vyšetrením preukazujúcim prítomnosť parazita, serologickým alebo PCR testom. **Zaradenie diagnózy podľa MKCH:** B60.0	
			Priebeh ochorenia vyžadujúci si hospitalizáciu na území Slovenska po dobu aspoň 24 hodín.	100 %
			Priebeh ochorenia nevyžadujúci hospitalizáciu.	30 %

Tabuľka poistenia pre ženy (TPZE)

Diagnóza		Výška poistného plnenia z poistnej sumy v %
Tehotenské, pôrodné a popôrodné komplikácie	Mola hydatidosa	30%
	Ťažká preeklampsia	15%
	Eklampsia	40%
	Embólia plodovou vodou	40%
	Hlboká žilová trombóza a tromboembólia v gravidite a v šestonedelí	20%
	Predčasný pôrod z dôvodu smrti plodu od 24. týždňa tehotenstva	20%
	Laktačná psychóza / popôrodná depresia	20%
	Cisársky rez akútne indikovaný	10%
	Ruptúra maternice	30%
Narodenie dieťaťa s vrodenou chybou	Chromozómové anomálie *(napr. Downov syndróm, Edwardsov syndróm, Patauov syndróm)*	150%
	Rázštep mozgu, rázštep chrbtice s poškodením miechy	300%
	Rázštep pery a rázštep podnebia	150%, 50% v prípade obojstranného a stredového rázštepu
	Vybrané vrodená chyby kostí lebky a tváre *(napr. Makrocefália, Mikrocefália)*	200%
	Detské mozgové ochrnutie (tzv. Detská mozgová obrna)	200%
	Vážne vrodené poruchy kože *(napr. Choroba motýlích krídel)*	200%
	Osteogenesis imperfecta	I. typ: 100 %, II. typ: 150 %, III. a IV. typ: 200 %
	Spinálna svalová atrofia (SMA)	300%
	Vybrané vrodené ochorenia srdca s potrebou kardiochirurgického zákroku	200%
	Syndróm vrodených chýb postihujúcich viaceré sústavy	200%
	Vybrané vrodené choroby obličiek *(napr. vrodené polycystické obličky)*	200%
	Atrézia a stenóza hrubého čreva	30%
	Vážne vrodené choroby metabolizmu	50%
	Pôrodná asfyxia	200%
Vážne ženské operácie	Úprava tváre po úrazoch, popáleninách, odstránení nádorov	20% / 40% / 80% v závislosti od rozsahu poškodenia
	Rekonštrukcia prsníkov po mastektómii	50%
	Operácia diastázy priamych brušných svalov	30%
	Korekcia jazvy spôsobenej pôrodom	10%
	Operácia panvového dna	30%, v prípade zákroku vykonaného laserom 15%
	Endometrióza	15%

Vybrané vážne ochorenia	Systémový lupus erythematosus (SLE)	50%
	Diseminovaná intravaskulárna koagulácia (DIC)	80%
	Reumatoidná artritída	50%

Tehotenské, pôrodné a popôrodné komplikácie

1. Mola hydatidosa

= patologický stav v tehotenstve zapríčinený poruchou vývoja trofoblastu.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: O01.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – gynekológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 30 %

2. Ťažká preeklampsia

= závažné ochorenie, ktoré vzniká po ukončení II. trimestru a je charakterizované:

- systolický krvný tlak >160 mm Hg
- diastolický krvný tlak >110mm Hg
- proteinurie (>5g bielkovín/24h)
- zvýšenie kreatinínu
- edém
- HELLP syndróm

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: O4.1.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – gynekológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH a doložením laboratórnych výsledkov jednoznačne preukazujúcich diagnózu.

Výška poistného plnenia: 15 %

3. Eklampsia

= život ohrozujúci stav v tehotenstve sprevádzaný záchvatmi tonicko – klonických kŕčov prechádzajúci až do bezvedomia.

Poistenie sa nevzťahuje na eklampsiu, ktorá vznikla až po šestonedelí.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: O15.0, O15.1.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – gynekológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 40 %

4. Embólia plodovou vodou

= prienik plodovej vody do krvného obehu matky.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: O88.1.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – gynekológa a hematológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 40 %

5. Hlboká žilová trombóza a tromboembólia v gravidite a v šestonedelí

= vytvorenie trombu (krvnej zrazeniny) v hlbokom žilovom systéme resp. jeho uvoľnenie s vmetením do pľúcneho obehu.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: O22.3, O87.1, O88.20.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára - gynekológa s angiológom alebo hematológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 20 %

6. Predčasný pôrod z dôvodu smrti plodu od 24. týždňa tehotenstva

= predčasný pôrod z dôvodu smrti plodu od 24. týždňa tehotenstva.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára - gynekológa / prepúšťacia správa.

Výška poistného plnenia: 20 %

7. Laktačná psychóza/popôrodná depresia

= ťažká duševná porucha, ktorá musí byť diagnostikovaná psychiatrom najneskôr v dobe do 6 mesiacov od pôrodu, vyžaduje si hospitalizáciu v zdravotníckom zariadení a aktívnu farmakologickú liečbu.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: F53.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – psychiatra a gynekológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 20 %

8. Cisársky rez akútne indikovaný

= pôrod cisárskym rezom ak je akútne indikovaný pred/počas pôrodu (ide o riešenie akútnej situácie, prípadne hroziacich vážnych komplikácií - napr. priečna poloha, vcestná placenta).

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od podstúpenia cisárskeho rezu.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára - gynekológa a prepúšťacia správa.

Výška poistného plnenia: 10 %

9. Ruptúra maternice

= kompletné porušenie celistvosti steny maternice.

V prípade, že žena podstúpila cisársky rez už v minulosti – pred začiatkom poistenia, poistené plnenie bude v prípade tejto diagnózy znížené na polovicu – t.j. 15%.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: O71.0, O71.1.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára - gynekológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 30%

Vrodené chyby detí

1. Chromozómové anomálie

= vážne vrodené poruchy, ktoré sú spôsobené anomáliami v počte alebo štruktúre chromozómov.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: Q90 – Q99.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára - genetika s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH stanovenou na základe genetických vyšetrení.

Výška poistného plnenia: 150 %

2. Rázštep mozgu, rázštep chrbtice s poškodením miechy

= veľmi vážna vývojová anomália mozgu a miechy v oblasti chrbtice.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: Q01,Q05.

Poistenie sa nevzťahuje na diagnózu Spina bifida occulta.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – neurológa a neurochirurga s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 300 %

3. Rázštep pery a rázštep podnebia

= vážna vrodená vývojová chyba, ktorá okrem vzhľadu tváre spôsobuje rad pridružených problémov (poruchy sluchu, reči, vývoja zuboradia).

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: Q35, Q36 okrem Q36.9, Q37.

Poistenie sa nevzťahuje na jednostranný rázštep pery bez poškodenia podnebia.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – neonatológa, pediatra alebo otorinolaryngológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 150 %, 50% v prípade obojstranného a stredového rázštepu

4. Vybrané vrodené chyby kostí lebky a tváre

= je vrodená porucha charakterizovaná abnormálnou veľkosťou a tvarom hlavy. Pridružené bývajú kožné, cievne a neurologické abnormality.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: Q75.3, Q02.

Poistenie sa nevzťahuje na diagnózu hydrocefalus.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – neurológa, neonatológa, neurochirurga alebo chirurga s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 200 %

5. Detské mozgové ochrnutie (tzv. detská mozgová obrna)

= následok poškodenia mozgu plodu počas tehotenstva a krátko po narodení. Prejavuje sa poruchami svalového napätia a poruchami hybnosti. Môže byť prítomné aj zníženie mentálnych schopností, postihnutie zmyslov a epileptické záchvaty.

Poistenie sa vzťahuje iba na vrodenú detskú mozgovú obrnu.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: G80.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – neurológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 200 %

6. Vážne vrodené poruchy kože

= skupina vrodených porúch, ktoré zahŕňajú ichtiózy a bulózne epidermolýzy (napr. chorobu motýlích krídel). Ochorenie sa vyznačuje geneticky podmieneným problémov s rohovatením kože, alebo s krehkosťou kože.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: Q80, Q81.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – kožného lekára alebo genetika, s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 200 %

7. Osteogenesis imperfecta

= porucha charakterizovaná zvýšenou kostnou fragilitou, zníženou hustotou kostí a sklonom ku fraktúram kostí rôznej závažnosti.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: Q78.0.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – endokrinológa, genetika alebo ortopéda s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: I. typu: 100 %, II. typu: 150 %, III. a IV. typu: 200 %

8. Spinálna svalová atrofia (SMA)

= je vrodené ochorenie, pri ktorých dochádza k postupnému ubúdaniu svalstva, a teda schopnosti sa pohybovať. Postihnuté bývajú viac dolné končatiny ako horné, dotknutí tiež mávajú ťažkosti s prehĺtaním, neskôr aj s dýchaním.

Poistenie sa vzťahuje iba na SMA I. a II. typu.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – neurológa alebo genetika s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 300 %

9. Vybrané vrodené ochorenia srdca s potrebou kardiochirurgického zákroku

= ide o vážne cyanotické chyby srdca, srdcových priehradiek a / alebo veľkých ciev, na ktorých nápravu je potrebný kardiochirurgický zákrok.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením:

- Q20.0 - Spoločný tepnový kmeň,
- Q20.1 - Dvojvýtoková pravá komora,
- Q20.2 - Dvojvýtoková ľavá komora,
- Q20.3 - Nezhodné komorovotepnové spojenie,
- Q20.4 - Dvojvtoková komora,
- Q21.3 - Fallotova tetralógia,
- Q22.0 - Atrézia pulmonálnej chlopne,
- Q22.4 - Vrodená trikuspidálna stenóza
- Q22.5 - Ebsteinova anomália,
- Q23.4 - Hypoplastický ľavokomorový syndróm,
- Q24.2 - Cor triatriatum (trojpredsieňové srdce),
- Q26.2 - Kompletný anomálny návrat pľúcnych žíl,
- Q26.3 - Čiastočný anomálny návrat pľúcnych žíl,
- Q26.4 - Anomálny návrat pľúcnych žíl, bližšie neurčený.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – detského kardiológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 200 %

10. Syndróm vrodených chýb postihujúcich viaceré sústavy

= skupina vážnych vrodených ochorení, ktoré postihujú viaceré orgány a viaceré sústavy.
Zaraďujeme sem ochorenie definované podľa MKCH pod označením: Q87.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – pediatra, genetika, neonatológa, a podľa typu postihnutej sústavy príslušného odborného lekára (napr. endokrinológa, otorinolaryngológa, kardiológa, chirurga) s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 200 %

11. Vybrané vrodené choroby obličiek

= vážne vrodené poruchy obličiek, ktoré vedú k zlyhávaniu obličiek a k potrebe eliminačnej metódy.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením:

- Q60.6 – syndróm Potterovej.
- Q61.1 – polycystické obličky.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – nefrológa, správa z dialyzačnej jednotky s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 200 %

12. Atrézia a stenóza hrubého čreva

= je vrodené vývojové ochorenie, pri ktorom nie je prítomný otvor konečníka v mieste zvieračov na zadku dieťaťa, alebo pri ktorom je nepriechodné hrubé črevo.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: Q42.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – chirurga, s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 30 %

13. Vážne vrodené choroby metabolizmu

= genetický podmienené poruchy metabolizmu spočívajúce v zablokovaní biochemických dráh týkajúcich sa metabolizmu (napr. aminokyselín).

Poistenie sa vzťahuje iba na prípady, pri ktorých napriek eliminačnej diéte a liečbe dochádza k neprospievaniu, poruchám psychomotorického vývoja a postihnutiu funkcie orgánov (kardiomyopatia, hepatopatia, postihnutie centrálneho nervového systému).

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: E70, E71, E72, E84.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: správa odborného lekára – pediatra, genetika alebo pneumológa, s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 50 %

14. Pôrodná asfyxia

= vážne prerušenie dodávky kyslíka do organizmu dieťaťa počas pôrodu, ktoré spôsobí trvalé poškodenie centrálneho nervového systému a má za následok atrofiou mozgu, detskú mozgovú obrnu alebo psychomotorickú retardáciu.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: P21.0.

Vznik nároku na poistné plnenie:

- dieťa musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od dátumu narodenia,
- ochorenie musí byť diagnostikované do dovŕšenia 3. roku veku dieťaťa.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – neonatológa a neurológa, s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 200 %

Vážne ženské operácie a vybrané vážne ochorenia

1. Úprava tváre po úrazoch, popáleninách, odstránení nádorov

= chirurgická korekcia deformít hlavy a tváre, ktoré boli poškodená v dôsledku úrazu, popálenín alebo v dôsledku odstránenia nádorov.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od podstúpenia chirurgického zákroku.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – onkológa, chirurga, predoperačné vyšetrenia, prepúšťacia správa po zákroku so stanoveným rozsahom poškodenia tváre.

Výška poistného plnenia:

- 80 % v prípade jaziev, deformít a poškodení v rozsahu nad 10 cm^2 ,
- 40 % v prípade jaziev, deformít a poškodení v rozsahu nad 5 cm^2,
- 20 % v prípade jaziev, deformít a poškodení v rozsahu nad 2 cm^2.

2. Rekonštrukcia prsníkov po mastektómii

= chirurgická korekcia straty, alebo deformácie prsníka spôsobená liečbou zhubného nádoru, alebo vykonaná preventívne.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od podstúpenia chirurgického zákroku.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – onkológa, chirurga, predoperačné vyšetrenia, prepúšťacia správa po zákroku.

Výška poistného plnenia: 50 %

3. Operácia diastázy priamych brušných svalov

= operácia rozostupu priamych brušných svalov spôsobených tehotenstvom.

Poistenie sa nevzťahuje na operáciu diastázy, ktorá vznikla v dôsledku nadváhy.
Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: K43, K45.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od podstúpenia chirurgického zákroku.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – chirurga, predoperačné vyšetrenia, prepúšťacia správa po zákroku.

Výška poistného plnenia: 30 %

4. Korekcia jazvy spôsobenej pôrodom

= náprava defektu jazvy, ktorá vznikla v dôsledku cisárskeho rezu, operácie diastázy alebo po chirurgickom ošetrení ruptúry hrádze III. a IV. stupňa.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od podstúpenia chirurgického zákroku.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – gynekológa alebo chirurga, predoperačné vyšetrenia, prepúšťacia správa po zákroku.

Výška poistného plnenia: 10 %

5. Operácia panvového dna

= zákrok, pri ktorom dochádza k rekonštrukcii panvového dna alebo k plastike pošvovej steny, s možnosťou použitia sieťok na spevnenie panvového dna, alebo s možnosťou využitia laseru.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od podstúpenia chirurgického zákroku.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – gynekológa alebo chirurga, predoperačné vyšetrenia, prepúšťacia správa po zákroku. V prípade laserovej operácie správa po ošetrení.

Výška poistného plnenia: 30 %, v prípade zákroku vykonaného laserom 15 %

6. Endometrióza

= laparoskopické alebo chirurgické ošetrenie endometriálnych ložísk malej panvy.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od podstúpenia chirurgického zákroku.

Doloženie diagnózy: lekárska správa odborného lekára – gynekológa a chirurga, predoperačné vyšetrenia, prepúšťacia správa po zákroku.

Výška poistného plnenia: 15 %

7. Systémový lupus erythematosus (SLE)

= chronické systémové autoimunitné ochorenie spôsobujúce celkové prejavy (febrility, únava) a postihnutie pohybového, nervového, kardiovaskulárneho systému, kože, pľúc a iných orgánov. Charakteristickou je prítomnosť autoprotilátok jadrovým a cytoplazmatickým autogénom.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: M32.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: správa odborného lekára – reumatológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 50 %

8. Diseminovaná intravaskulárna koagulácia (DIC)

= je získaný stav vyznačujúci sa patologicky zvýšenou koagulačnou aktivitou s tvorbou trombov v periférnej cirkulácii a postupným vyčerpaním koagulačných faktorov, ktorý následne vedie k zvýšeniu krvácavosti.

Zaraďujeme sem diagnózu definovanú podľa MKCH pod označením: D65.1.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: správa odborného lekára – internistu, hematológa alebo anesteziológa s uvedenou presnou diagnózou podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 80 %

9. Reumatoidná artritída

= závažné zápalové ochorenie kĺbov spôsobené chronickým autoimunitným zápalom. Okrem kĺbneho postihnutia sú prítomné aj mimokĺbne prejavy.

Poistenie sa nevzťahuje na I. stupeň ochorenia.

Zaraďujeme sem diagnózy definované podľa MKCH pod označením: M05, M06.

Vznik nároku na poistné plnenie: poistená musí prežiť aspoň 15 kalendárnych dní (vrátane) od stanovenia diagnózy.

Doloženie diagnózy: správa odborného lekára – reumatológa s uvedenou presnou diagnózu podľa MKCH.

Výška poistného plnenia: 50 %

Tabuľka zdravotníckych ochorení (TZDR)

1. Syndróm vyhorenia

= stav emocionálneho, fyzického a mentálneho vyčerpania, ktorý vznikol ako následok chronického pracovného stresu (burn-out)“ definovaný základnými znakmi vyčerpania, cynizmu a neefektívnosti v práci. Z vyhorenia sa vylučujú prípady, keď je niektorý z uvedených faktorov spôsobený psychiatrickým ochorením, nedostatočnou kvalifikáciou pre danú prácu alebo do zamestnania prenášanými rodinnými problémami.
Vznik nároku na poistné plnenie: Nárok na poistné plnenie vznikne iba v tom prípade, ak je poistený nepretržite práceneschopný alebo hospitalizovaný minimálne 6 po sebe nasledujúcich mesiacov na dané ochorenie po stanovení diagnózy.
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára psychiatra.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 100 %

2. Operácia prietrže medzistavcovej platničky (hermiácia intervertebrálneho disku)

= operačný zákrok na odstránenie hernie disku v driekovej alebo krčnej časti chrbtice vykonaný v celkovej alebo v spinálnej anestéze. Z poistenia sú vylúčené operácie vykonané v dôsledku úrazu.
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára neurológa, neurochirurga alebo ortopéda, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa so stanovením diagnózy MKCH M50 alebo M51.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 50 %

3. Hepatitída C

= vírusové zápalové ochorenie pečenie, spôsobené primárne hepatotropnými vírusmi, prejavujúce sa nechutenstvom, ikterom, ascitom, príznakmi hepatálnej encefalopatie a ostatnými prejavmi hepatálnej insuficiencie, laboratórne sprevádzané prudkým zvýšením aktivity hepatálnych enzýmov
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára – hepatológa alebo infektológa - infektologické a hepatologické vyšetrenie a doloženie serologických a virologických dôkazov prítomnosti hepatologických vírusov.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 50 %

4. Hepatitída A a E (skupina ochorení)

= vírusové zápalové ochorenie pečenie, spôsobené primárne hepatotropnými vírusmi, prejavujúce sa nechutenstvom, ikterom, ascitom, príznakmi hepatálnej encefalopatie a ostatnými prejavmi hepatálnej insuficiencie, laboratórne sprevádzané prudkým zvýšením aktivity hepatálnych enzýmov
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára – hepatológa alebo infektológa - infektologické a hepatologické vyšetrenie a doloženie serologických a virologických dôkazov prítomnosti hepatologických vírusov.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 30 %

5. Tuberkulóza

= infekčné ochorenie spôsobené Mycobaktériou tuberculosis (Kochov bacil), získané nákazou od infikovanej osoby alebo konzumáciou kontaminovanej potraviny.
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára zo špecializovaného pracoviska (infekčné, odborné oddelenie podľa konkrétneho napadnutého orgánu – napr. pľúca, obličky, kosti, mozgové obaly) s laboratórnou kultiváciou alebo mikroskopickou detekciou Kochovho bacilu.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 10 %

6. Svrab

= parazitárne kožné ochorenie, ktorého pôvodcom je roztoč Sarcoptes scabiei – zákožka svrabová.
Doloženie diagnózy: Správa odborného kožného lekára.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 10 %

7. Osýpky (Morbilli)

= infekčné vírusové ochorenie vyvolané RNA Morbillivirus doložené laboratórnymi testami (pozitívne IgM, izolácia vírusu, dôkaz NK RT-PCR).
Doloženie diagnózy: Správa odborného kožného lekára.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 10 %

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka ochorení zo stresu (TOSTR)

1. Srdcový infarkt

= akútny infarkt myokardu.
Diagnóza akútneho infarktu myokardu musí byť založená na:

a) charakteristickej lokalizácii bolesti,
b) čerstvých zmenách EKG krivky s obrazom infarktu myokardu,
c) signifikatne zvýšenej hladine srdcových enzýmov (Troponín I,Troponín T),
d) echokardiograficky zreteľných trvalých zmenách sťahovania srdcového svalu.

Doloženie diagnózy: Lekárska správa - kardiológa.
Deň vzniku poistnej udalosti: deň stanovenia diagnózy akútny infarkt myokard podľa vyššie uvedenej definície.

2. Operácia na aorte

= operácia vystupujúcej aorty a oblúku aorty vykonaná pre jej ochorenie, pri ktorej bola nahradená poškodená časť aorty umelou náhradou.
Za poistnú udalosť sa nepovažuje operácia zostupujúcej, hrudnej a brušnej aorty, vetiev aorty vodiacich krv do periférneho riečiska.
Doloženie diagnózy: Lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa.
Deň vzniku poistnej udalosti: deň nasledujúci po dni vykonania operácie.

3. By-pass koronárnych tepien pre ischemickú chorobu srdca

= operácia koronárnych tepien vykonaná za účelom nápravy zúženia alebo uzáveru jednej a viacerých koro-nárnych tepien. Musí ísť o jedno, dvoj - či viacnásobné premostenie.
Za poistnú udalosť sa nepovažuje:
– spriechodnenie srdcových (vencovitých) tepien uskutočnené pomocou intraarteriálnych katétrov, medzi ktoré patri napríklad angioplastika, laserová technika, rotablácia alebo akýkoľvek iný podobný zákrok.
Doloženie diagnózy: Lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa.
Deň vzniku poistnej udalosti: deň nasledujúci po dni vykonania operácie.

4. Náhrada srdcovej chlopne

= chirurgické nahradenie poškodenej srdcovej chlopne.
Doloženie diagnózy: Lekárska správa s presnou diagnózou, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa.
Deň vzniku poistnej udalosti: deň nasledujúci po dni vykonania operácie.

5. Kardiomyopatia

= ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti minimálne III. – IV. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA. Kardiomyopatiu rozdeľujeme do 5 kategórií:

a) dilatačná
b) hypertrofická
c) reštrikčná
d) arytmogénna
e) neklasifikovaná kardiomyopatia.

Príznaky musia pretrvávať nepretržite minimálne 3 mesiace.
Za poistnú udalosť sa nepovažuje kardiomyopatia diagnostikovaná v súvislosti s abuzusom alkoholu.
Doloženie diagnózy: Lekárska správa s presnou diagnózou.
Deň vzniku poistnej udalosti: deň stanovenia diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti kardiologického nálezu.

6. Transplantácia srdca

= životne nevyhnutná transplantácia srdca.
Doloženie diagnózy: Lekárska správa s presnou diagnózou, EKG, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa.
Deň vzniku poistnej udalosti: deň nasledujúci po dni absolvovania transplantácie orgánu.

7. Syndróm vyhorenia

= stav emocionálneho, fyzického a mentálneho vyčerpania, ktorý vznikol ako následok chronického pracovného stresu (burn-out) definovaný základnými znakmi vyčerpania, cynizmu a neefektívnosti v práci. Na toto ochorenie sa poistený liečil a bol nepretržite práceneschopný alebo hospitalizovaný minimálne 6 po sebe nasledujúcich mesiacov po stanovení diagnózy.
Za poistnú udalosť sa nepovažuje keď je niektorý z uvedených faktorov spôsobený psychiatrickým ochorením, nedostatočnou kvalifikáciou pre danú prácu alebo do zamestnania prenášanými rodinnými problémami.
Doloženie diagnózy: lekárka správa psychiatra.
Deň vzniku poistnej udalosti: deň stanovenia tejto diagnózy podľa uvedenej definície.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka ochorení z počítača (TOPC)

1. Operácia prietrže medzistavcovej platničky (hermiácia intervertebrálneho disku)

= operačný zákrok na odstránenie hernie disku v driekovej alebo krčnej časti chrbtice vykonaný v celkovej alebo v spinálnej anestéze. Z poistenia sú vylúčené operácie vykonané v dôsledku úrazu.
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára - neurológa, neurochirurga alebo ortopéda, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa so stanovením diagnózy MKCH M50 alebo M51.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 100 %

2. Operácia očí

= úprava hrúbky očnej rohovky laserovou hĺbkovou alebo povrchovou metódou alebo implantáciou umelej vnútroočnej šošovky, v prípade zhoršenia dioptrií o 1,5 dioptrie aspoň na jednom oku počas výkonu povolania. Nevzťahuje sa na implantáciu vnútroočnej šošovky, ktorá je uskutočnená z dôvodu odstránenia ochorenia sivého zákalu (katarakty) alebo korekcie stareckej slepoty (presbyopie).
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára - očného, výsledky predoperačných vyšetrení s jednoznačným uvedením zhoršenia dioptrií podľa definície, operačná správa, prepúšťacia správa.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 10 %

3. Operácia syndrómu karpálneho tunela

= operačný zákrok na odstránenie úžinového syndrómu karpálneho kanálu. Diagnóza syndrómu karpálneho kanálu musí byť potvrdená EMG nálezom potvrdzujúcim stredne ťažký až ťažký stupeň poškodenia nervu (SKT II. a III. stupňa), a ktorý potvrdzuje vznik syndrómu v súvislosti s výkonom povolania. Z poistenia sú vylúčené operácie vykonané v dôsledku úrazu.
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára - neurológa, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 50 %

4. Operácia hemoroidov

= operačný zákrok na odstránenie tretieho alebo štvrtého štádia hemoroidálneho ochorenia laserovou metódou alebo konvenčnou chirurgickou metódou.
Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára, výsledky predoperačných vyšetrení, operačná správa, prepúšťacia správa.
Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 30 %

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka ochorení spôsobených administratívou (ďalej len „TADM“)

1. Implantácia kardiostimulátora alebo defibrilátora (skupina operácií)

= operačný zákrok s trvalou implantáciou zariadenia na liečbu závažných porúch rytmu predovšetkým bradykardií (kardiostimulátor) alebo liečbu komorových tachyarytmií (defibrilátor).

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára – kardiológa, prepúšťacia správa po operačnom zákroku.

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 100 %

2. Operácia prietrže medzistavcovej platničky (herniácie intervertebrálneho disku) (skupina operácií)

= operačný zákrok na odstránenie hernie disku v krčnej, hrudnej alebo driekovej časti chrbtice vykonaný v celkovej alebo v spinálnej anestézii.

Z poistenia sú vylúčené operácie vykonané v dôsledku úrazu.

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára – neurológa, neurochirurga alebo ortopéda, prepúšťacia správa po operačnom zákroku so stanovením diagnózy MKCH M50 alebo M51.

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 50 %

3. Operácia úžinového syndrómu hornej končatiny (skupina operácií)

= operačný zákrok na odstránenie úžinového syndrómu na hornej končatine.

Diagnóza úžinového syndrómu musí byť potvrdená EMG nálezom potvrdzujúcim stredne ťažký až ťažký stupeň poškodenia nervu.

Z poistenia sú vylúčené operácie vykonané v dôsledku úrazu.

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára – neurológa, prepúšťacia správa po operačnom zákroku.

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 50 %

4. Diabetes Mellitus II. typu s inzulínovou liečbou (ochorenie)

= závažné metabolické ochorenie diabetes mellitus II. typu, pri ktorom bola vyčerpaná liečba inými antidiabetikami a bolo nutné prejsť na inzulínovú liečbu.

Vznik nároku na poistné plnenie: Nárok na poistné plnenie vznikne iba v tom prípade, ak je poistenému podávaná inzulínová liečba minimálne 6 mesiacov nepretržite.

Doloženie diagnózy: Správa odborného lekára – diabetológa.

Výška poistného plnenia z poistnej sumy: 30 %

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka asistencie v domácnosti (TAD)

1. Špecifikácia rozsahu asistenčných služieb
   Asistenčná centrála zorganizuje a uhradí nasledujúce služby:
   a) **Nákup bežných domácich potrieb**, ktoré zahŕňajú bežné potraviny, hygienické potreby a potreby pre domáce zvieratá. Asistenčná centrála zaistí doručenie nákupu v množstve obvykle dostačujúcom pre dvojčlennú rodinu na 1 týždeň. Asistenčná centrála hradí náklady spojené so zorganizovaním služby a jej realizáciou. Hodnota nákupu potravín, vecí osobnej potreby a hygieny poisteného a potreby pre domáce zvieratá nie sú predmetom poistného plnenia a je poskytovaná formou zorganizovania asistenčnej služby.
   b) **Upratanie bytu alebo domu poisteného**, a to konkrétne činnosti ako umývanie alebo vysávanie podlahových plôch, utieranie prachu z inventára vnútorného vybavenia, umytie kúpeľne a WC, vynášanie bežného odpadu a umývanie riadu.
   c) **Venčenie psov a mačiek.**
   d) **Záhradnícke práce**, a to konkrétne zalievanie záhrady, kosenie trávy, prerezávanie vetiev/stromčekov, zber a uloženie ovocia a zeleniny v ich sezóne, bežnú starostlivosť o rastliny a záhony.
   e) **Rúbanie dreva alebo spracovanie vyrúbaného stromu v jesennom období**, kedy je možné službu poskytnúť iba v prípadoch, keď je drevo dovezené na miesto bytu alebo domu poisteného alebo je nutné spracovať vyrúbaný strom / vyrúbané stromy pri byte alebo dome v majetku poisteného.
   f) **Odrhnutie snehu**: z príjazdovej cesty vedúcej od verejne prístupnej ulice k domu poisteného, z prístupovej cesty vedúcej od verejne prístupnej ulice alebo hranice pozemku k hlavným vchodovým dverám k domu poisteného, z verejne prístupného, bezprostredne priliehajúceho chodníka k domu poisteného a zo strechy domu poisteného.
2. Potrebnú asistenčnú službu zo zoznamu poskytovaných služieb, uvedených v ods. 1 týchto TAD, je možné využiť **v trvaní dve hodiny** za jednotlivú službu.
   Celkový maximálny počet využití asistenčných služieb zo zoznamu v ods. 1 je **4 krát počas trvania jednej poistnej udalosti**. Asistenčné služby je možné kombinovať počas jednej poistnej udalosti resp. počas kalendárneho roka, pričom celkové limity pre asistenčné služby musia byť zachované. Celkovo je možné tieto služby čerpať **pre 5 poistných udalostí počas kalendárneho roka**. V cene asistenčných služieb je aj doprava dodávateľa na miesto vykonania služieb.
3. Pokiaľ po zhodnotení situácie pred vykonaním asistenčnej služby vykonávateľom asistenčnej služby vyplynie, že rozsah požadovaného výkonu jednotlivých asistenčných služieb je vyšší ako maximálny limit stanovený pre jednotlivé asistenčné služby uvedené v tejto tabuľke TAD, vykonávateľ upovedomí poistenú osobu o tejto skutočnosti, ktorá je povinná uhradiť rozdiel medzi limitom pre asistenčnú službu a skutočným výkonom. V prípade, ak poistená osoba nesúhlasí s doplatením nadlimitného výkonu, môže sa dohodnúť s vykonávateľom asistenčnej služby len na vykonaní služby do limitu uvedeného pre jednotlivé asistenčné služby.
4. Nárok na poistné plnenie nevzniká v akejkoľvek súvislosti so škodami na hmotných veciach, ktoré tvoria vybavenie alebo zariadenie bytu/domu asistovanej domácnosti.
5. Zo starostlivosti o dom alebo byt poistenej osoby sú vylúčené nasledujúce práce:
   a) Voskovanie parketových a iných podláh.
   b) Čistenie a tepovanie koberca, sedačiek, stoličiek a kresiel.
   c) Akékoľvek opravy, úpravy, údržba alebo preventívne opravy.
   d) Montáže alebo demontáže vnútorného alebo vonkajšieho zariadenia bytu/domu asistovanej domácnosti.
   e) Odstraňovanie následkov škôd vzniknutých zanedbaním údržby bytu/domu asistovanej domácnosti.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka služieb medicínskej asistencie (TSMA)

Medicínska asistencia je zaisťovaná poskytovateľom asistenčných služieb 24 hodín denne, 7 dni v týždni. V prípade služby Lekár na telefóne je možné dohodnúť konzultáciu s lekárom už do 30 minút od kontaktovania poskytovateľa asistenčnej služby. V prípade služby Právnik pre oblasť zdravia na telefóne budú pracovníkom poskytovateľa asistenčnej služby prevzaté podklady a následne dohodnutý čas konzultácie s právnikom.

Lekár na telefóne

Poskytnutie lekárskej informácie/konzultácie po telefóne lekárom asistenčnej služby podľa požiadaviek poisteného v nasledujúcich oblastiach:

Konzultácie zdravotného stavu

- vysvetlenie symptómov – vysvetlenie príznakov ochorenia, zdravotných ťažkostí, ďalších prípadných súvisiacich symptómov
- vysvetlenie možných príčin – vysvetlenie príčin popísaných symptómov a možný vplyv predchádzajúcich zdravotných komplikácií či aktivít

Vysvetlenie lekárskych pojmov

- vysvetlenie bežne užívaných pojmov v zdravotníctve, zdravotníckych zariadeniach
- vysvetlenie skratiek a názvov z lekárskych správ a iných lekárskych odborných dokumentácií
- vysvetlenie latinských pojmov z lekárskej dokumentácie
- vysvetlenie diagnóz (v rámci zaslanej dokumentácie), ich možných následkov a súvislostí
- vysvetlenie číselných kódov diagnóz
- vysvetlenie následného nutného postupu pri liečení pre danú diagnózu

Vysvetlenie laboratórnych výsledkov

- informácie o základných laboratórnych vyšetreniach
- účel jednotlivých vyšetrení
- forma jednotlivých vyšetrení a ich náročnosť pre pacienta
- vysvetlenie skratiek a základných typov nameraných hodnôt
- informácie o rozmedzí výsledkov jednotlivých hodnôt, vzťah týchto hodnôt k obvyklým výsledkom a naznačenie výkladu odchýlok od normálnych hodnôt

Vysvetlenie lekárskych postupov

- vysvetlenie všeobecných postupov liečby daného ochorenia
- vysvetlenie všeobecných diagnostických postupov pri danom ochorení
- základné informácie o časovej náročnosti liečby jednotlivých ochorení

Informácie o liekoch a ich účinkoch

- informácie o účinných látkach lieku
- informácie o možných nežiaducich účinkoch

Vysvetlenie pojmu z oblasti prenatálnej problematiky

- informácie, na čo má tehotná žena nárok v rámci prenatálnych prehliadok, aké vyšetrenia a prečo sa vykonávajú

Právnik pre oblasť zdravia na telefóne

Poskytnutie právnej informácie/konzultácie po telefóne právnikom alebo zmluvným právnikom asistenčnej služby vybraným podľa konzultovanej problematiky v nasledujúcich oblastiach:

- výklad práv pacientov/poistencov
- právo na informácie (pacienta i blízkych osôb/príbuzných)
- ochrana práv pacienta
- výklad povinností pacientov/poistencov

- konzultácie na tému formálnej korešpondencie s jednotlivými subjektmi na trhu zdravotníckych služieb (žiadosť, objednanie, žiadanka, sťažnosť a pod.)
- problematika platby a výberu poistného
- dlžníci a ich práva a povinnosti
- kvalita výkonov poskytovateľov, reklamačné riadenie, revízia výkonov, reklamačné lehoty dané zákonom
- právne postavenie alternatívnej medicíny
- vzťah klienta/pacienta k jednotlivým subjektom na trhu zdravotníckych služieb
- súdny systém a možnosť domáhať sa práva
- súdne trovy a poplatky, lehoty
- zodpovednostné škody na zdraví
- problematika pracovných úrazov
- problematika chorôb z povolania
- problematika pochybenia a sankcií pri poskytovaní chirurgickej starostlivosti
- problematika pochybenia a sankcií pri poskytovaní lekárskej starostlivosti
- povinnosť mlčanlivosti zdravotníckych pracovníkov
- ochrana práva na náboženské presvedčenie u hospitalizovaných osôb
- transplantácie ľudských tkanív a orgánov – základné princípy právnej úpravy

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Tabuľka športov

(ALG2_TABSP2026.1)

Športy sú rozdelené do kategórií podľa miery rizika a úrovne ich vykonávania. Na základe tohto zaradenia sa k poistnému za jednotlivé poistenia pripočíta prirážka zodpovedajúca konkrétnemu športu a úrovne jeho vykonávania.

Pre poistenie:

- invalidity úrazom,
- smrti následkom úrazu,
- smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode,
- smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode,
- trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %,
- prémiovej ochrany,
- trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu,
- zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom
- odškodného definovaných úrazov s asistenciou

sa aplikuje prirážka nasledovne:

1. kategória športov: bez prirážky k poistnému

2. kategória športov: 50 % prirážka k poistnému

3. kategória športov: 100 % prirážka k poistnému

4. kategória športov: 300 % prirážka k poistnému

Pre poistenie:

- dennej dávky pri PN,
- náhrady poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti,
- oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poistenej osoby,
- dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu,
- dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,
- dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením,
- dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením,
- dennej dávky pre prípad vážnejších úrazov,

je poisťovateľ oprávnený **aplikovať ešte vyššiu rizikovú prirážku** k poistnému v závislosti od druhu vykonávaného športu a úrovne jeho vykonávania.
Niektoré z uvedených poistení **nemusia byť** v závislosti od **druhu športu** a **úrovne jeho vykonávania poistiteľné**; v takom prípade poisťovateľ takéto **poistenie neuzavrie**.

Nepoistiteľné športy: pre túto kategóriu športov nie je možné v poistnej zmluve dojednať poistné krytie pre prípad úrazu. Úraz, ktorý vznikne v súvislosti s vykonávaním tohto športu, nie je poistením krytý a poistenému nevzniká nárok na poistné plnenie z dojednaných úrazových poistení.
Poistná ochrana sa však vzťahuje na nasledovné poistenia: smrť, smrť s klesajúcou poistnou sumou, doživotné poistenie pre prípad smrti, poistenie sirotského dôchodku, poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistenej osoby a na poistnú udalosť smrť z poistení HYP40, HYP70, MEDI a COMFORT. Ak je v poistnej zmluve toto poistenie/tieto poistenia dojednané, poisťovateľ plní z dojednaného poistenia z poistných udalostí, ktoré vznikli pri vykonávaní nepoistiteľného športu, ak poistná zmluva alebo VPP neustanovujú inak.

Ak šport nie je uvedený v tejto Tabuľke športov, zaradí sa do tej kategórie, ktorá najviac zodpovedá jeho povahe a miere rizikovosti.

Úrovne vykonávania športovej činnosti:

Rekreačne: osoba vykonáva športovú činnosť príležitostne, nepravidelne, tzv. rekreačne, bez registrácie v športovom klube. Príležitostne sa individuálne zúčastňuje aj na súťažiach a pretekoch.

Registrovane: osoba vykonáva športovú činnosť intenzívne a pravidelne ako aktívny člen registrovaný v športovom klube, zúčastňuje sa na súťažiach, pretekoch a tréningoch.

Nejde o športovca:

a) s príjmami zo športovej činnosti (ide o profesionálnu úroveň),
b) s klubovým členstvom (napr. v tenisovom alebo golfovom klube, fitnescentre) bez účasti na súťažiach a pretekoch (ide o rekreačnú úroveň),
c) s jednorazovou registráciou z dôvodu účasti na konkrétnych pretekoch/súťaži, kde poistený súťaží sám za seba (ide o rekreačnú úroveň).

Profesionálne: osoba – profesionálny športovec vykonáva športovú činnosť za odplatu vrátane športovej študijnej súťaže a športového štipendijného pobytu. Za profesionálnu úroveň výkonu športovej činnosti sa považuje tiež účasť na súťažiach celoštátnej alebo medzinárodnej úrovne, aj keď profesionálny športovec nie je za tento športový výkon honorovaný.

ŠPORT		DOSPELÝ		
		Rekreačne	Registrovane	Profesionálne
1	Aerobik	1. kategória	1. kategória	2. kategória
2	Agility	1. kategória	1. kategória	1. kategória
3	Aikido	2. kategória	4. kategória	4. kategória
4	Airsoft	1. kategória	1. kategória	2. kategória
5	Akrobatické lyžovanie	4. kategória	4. kategória	4. kategória
6	Akrobatický rokenrol	1. kategória	2. kategória	4. kategória
7	Akrobatický snoubording	4. kategória	4. kategória	4. kategória
8	Allkampf-jitsu	2. kategória	4. kategória	4. kategória
9	Americký futbal	2. kategória	3. kategória	4. kategória
10	Aquaaerobic	1. kategória	1. kategória	2. kategória
11	Armwrestling (páka)	1. kategória	2. kategória	3. kategória
12	Atletika	1. kategória	2. kategória	3. kategória
13	Austrálsky futbal	2. kategória	3. kategória	4. kategória
14	Automobilové preteky – autokross, rallycross	NEPOISTITEĽNÝ		
15	Automobilové preteky – cross-country, off road	NEPOISTITEĽNÝ		
16	Automobilové preteky – drag racing	NEPOISTITEĽNÝ		
17	Automobilové preteky – do vrchu	NEPOISTITEĽNÝ		
18	Automobilové preteky – driftovanie	NEPOISTITEĽNÝ		
19	Automobilové preteky – na ľade/snehu	NEPOISTITEĽNÝ		
20	Automobilové preteky – na okruhu	NEPOISTITEĽNÝ		
21	Automobilové preteky – na plochej dráhe, ovále	NEPOISTITEĽNÝ		
22	Automobilové preteky – rely	NEPOISTITEĽNÝ		
23	Automobilové preteky – truck trial	NEPOISTITEĽNÝ		
24	Badminton	1. kategória	2. kategória	2. kategória
25	Balet	1. kategória	3. kategória	4. kategória
26	Bandyhokej	1. kategória	2. kategória	4. kategória
27	Baseball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
28	Base jumping	NEPOISTITEĽNÝ		
29	Basketbal	1. kategória	3. kategória	4. kategória
30	Beh	1. kategória	2. kategória	2. kategória
31	Beh cross country	1. kategória	2. kategória	4. kategória
32	Beh maratónsky	1. kategória	2. kategória	3. kategória
33	Beh orientačný	1. kategória	2. kategória	2. kategória
34	Beh do vrchu	1. kategória	1. kategória	2. kategória
35	Benchpress	1. kategória	2. kategória	3. kategória

36	Bežecké lyžovanie	1. kategória	1. kategória	2. kategória
37	Biatlon	1. kategória	2. kategória	4. kategória
38	Bicyklebal	1. kategória	2. kategória	4. kategória
39	Bikros (BMX)	3. kategória	4. kategória	4. kategória
40	Biliard	1. kategória	1. kategória	1. kategória
41	Biribol	1. kategória	3. kategória	4. kategória
42	Black water rafting	NEPOISTITEĽNÝ		
43	Boby a sane (športové) v koridoroch	3. kategória	4. kategória	4. kategória
44	Boby a sane na ľadovej dráhe	3. kategória	4. kategória	4. kategória
45	Boby a sánky na snehu	1. kategória	2. kategória	4. kategória
46	Boccia	1. kategória	1. kategória	1. kategória
47	Bodyfitness	1. kategória	1. kategória	3. kategória
48	Bodywork, trx	1. kategória	1. kategória	3. kategória
49	Bossabal	2. kategória	2. kategória	4. kategória
50	Bouldering bez istenia ďalšou osobou (exteriér)	NEPOISTITEĽNÝ		
51	Bouldering s istením ďalšou osobou (exteriér)	2. kategória	3. kategória	4. kategória
52	Box	NEPOISTITEĽNÝ		
53	Boxlacros	1. kategória	3. kategória	4. kategória
54	Bowling	1. kategória	1. kategória	1 .kategória
55	Break dance	1. kategória	2. kategória	2. kategória
56	Broomball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
57	Buggykiting	NEPOISTITEĽNÝ		
58	Buggy-ride	NEPOISTITEĽNÝ		
59	Buildering	NEPOISTITEĽNÝ		
60	Bungee running	1. kategória	2. kategória	1. kategória
61	Bungee trampolína	2. kategória	2. kategória	2. kategória
62	Bungee-jumping	NEPOISTITEĽNÝ		
63	Camogie	1. kategória	2. kategória	4. kategória
64	Capoeira	2. kategória	4. kategória	4. kategória
65	Cave tubing	1. kategória	2. kategória	4. kategória
66	Cliff diving	NEPOISTITEĽNÝ		
67	Combat ball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
68	Combat sambo	NEPOISTITEĽNÝ		
69	Crossfit	1. kategória	1. kategória	2. kategória
70	Curling	1. kategória	1. kategória	1. kategória
71	Cyklistika cestná	1. kategória	2. kategória	4. kategória
72	Cyklistika dráhová	1. kategória	2. kategória	4. kategória
73	Cyklistika horská (singletrail)	3. kategória	4. kategória	4. kategória
74	Cyklistika horská (trail)	2. kategória	3. kategória	4. kategória
75	Cyklistika horská (XC, DH, Enduro, Freeride, 4X)	3. kategória	4. kategória	4. kategória
76	Cyklokros	1. kategória	3. kategória	4. kategória

77	Cyklotrial	1. kategória	3. kategória	4. kategória
78	Cykloturistika	1. kategória	2. kategória	3. kategória
79	Demolition derby	NEPOISTITEĽNÝ		
80	Dostihy	2. kategória	3. kategória	4. kategória
81	Dračie lode – pádlovanie	1. kategória	1. kategória	2. kategória
82	Dragboat	NEPOISTITEĽNÝ		
83	Drevorubačský šport	2. kategória	3. kategória	4. kategória
84	Drezúra	1. kategória	2. kategória	4. kategória
85	Duatlon	1. kategória	2. kategória	4. kategória
86	Džiu-džicu	2. kategória	4. kategória	4. kategória
87	Džódó	2. kategória	4. kategória	4. kategória
88	Džudo	NEPOISTITEĽNÝ		
89	Eskrima	NEPOISTITEĽNÝ		
90	Ešport (progaming)	1. kategória	1. kategória	1. kategória
91	Faustball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
92	Fitnes	1. kategória	1. kategória	2. kategória
93	Flagfutbal	1. kategória	3. kategória	4. kategória
94	Florbal	1. kategória	2. kategória	4. kategória
95	Flyboarding	2. kategória	3. kategória	4. kategória
96	Freeriding	4. kategória	4. kategória	4. kategória
97	Free running	3. kategória	4. kategória	4. kategória
98	Freestyle	4. kategória	4. kategória	4. kategória
99	Frisbee	1. kategória	1. kategória	1. kategória
100	Futbal	1. kategória	3. kategória	4. kategória
101	Futbal halový	1. kategória	3. kategória	4. kategória
102	Futsal	1. kategória	3. kategória	4. kategória
103	Golf	1. kategória	2. kategória	3. kategória
104	Gymnastika akrobatická	2. kategória	3. kategória	4. kategória
105	Gymnastika moderná	1. kategória	2. kategória	3. kategória
106	Hádzaná	1. kategória	3. kategória	4. kategória
107	Hakisak	1. kategória	1. kategória	1. kategória
108	Hasičský šport	1. kategória	2. kategória	4. kategória
109	HEMA	1. kategória	2. kategória	3. kategória
110	Highline	NEPOISTITEĽNÝ		
111	Hiit	1.kategória	1.kategória	2.kategória
112	Historical Medieval Battles	NEPOISTITEĽNÝ		
113	Hobby horsing	1.kategória	2.kategória	2.kategória
114	Hokej ľadový	1.kategória	3.kategória	4.kategória
115	Hokej pozemný	1.kategória	3.kategória	4.kategória
116	Hokejbal	1.kategória	3.kategória	4.kategória
117	Hooverboarding	1.kategória	2.kategória	4.kategória

118	Horolezectvo s istením so stupňom obťažnosti porovnateľným so stupňom 5 a nižším podľa klasifikácie UIAA a do 5 000 m n. m.	4.kategória	4.kategória	4.kategória
119	Horolezectvo s istením so stupňom obťažnosti porovnateľným so stupňom 6 a vyšším podľa klasifikácie UIAA alebo nad 5 000 m n. m.	NEPOISTITEĽNÝ		
120	Hurling	1. kategória	2. kategória	4. kategória
121	Iaidó	1. kategória	2. kategória	3. kategória
122	In-line hokej	1. kategória	2. kategória	4. kategória
123	in-line korčuľovanie	1. kategória	2. kategória	4. kategória
124	Intercross	1. kategória	2. kategória	4. kategória
125	Jachting – mimooceánska plavba	2. kategória	3. kategória	4. kategória
126	Jachting – oceánska plavba	NEPOISTITEĽNÝ		
127	Jazda na koni (bez skokov)	1. kategória	2. kategória	3. kategória
128	Jazda na koni (parkúr)	1. kategória	2. kategória	4. kategória
129	Jetsurf	3. kategória	3. kategória	4. kategória
130	Jianzi	1. kategória	1. kategória	1. kategória
131	Joga	1. kategória	1. kategória	1. kategória
132	Kajaking obťažnosti WWIII a vyššie	NEPOISTITEĽNÝ		
133	Kajaking obťažnosti ZW, WWI, WWII	3. kategória	3. kategória	4. kategória
134	Kanoistika obťažnosti WWIII a vyššie	NEPOISTITEĽNÝ		
135	Kanoistika obťažnosti ZW, WWI, WWII	3. kategória	3. kategória	4. kategória
136	Kanoistika rýchlostná	1. kategória	2. kategória	3. kategória
137	Kaňoning	NEPOISTITEĽNÝ		
138	Karate	2. kategória	4. kategória	4. kategória
139	Karting (motokáry)	2. kategória	4. kategória	4. kategória
140	Kartové hry	1. kategória	1. kategória	1. kategória
141	Kendó	1. kategória	2. kategória	4. kategória
142	Kickbox	NEPOISTITEĽNÝ		
143	Kieneova hojdačka	NEPOISTITEĽNÝ		
144	Kin-ball	1. kategória	1. kategória	4. kategória
145	Kite landboarding	NEPOISTITEĽNÝ		
146	Kitesurfing	3. kategória	3. kategória	4. kategória
147	Kolebežkovanie	1. kategória	2. kategória	4. kategória
148	Kolky	1. kategória	1. kategória	1. kategória
149	Korfbal	1. kategória	2. kategória	4. kategória
150	Krasokorčuľovanie	1. kategória	2. kategória	4. kategória
151	Krav maga	2. kategória	4. kategória	4. kategória
152	Kriket	1. kategória	1. kategória	2. kategória
153	Kroket	1. kategória	1. kategória	2. kategória
154	Kulečník	1. kategória	1. kategória	1. kategória
155	Kulturistika	2. kategória	2. kategória	3. kategória
156	Kung - fu	2. kategória	4. kategória	4. kategória

157	Kvadriatlon	1. kategória	2. kategória	4. kategória
158	Lacross	1. kategória	3. kategória	4. kategória
159	Lasergame	1. kategória	1. kategória	1. kategória
160	Lawn bowling	1. kategória	1. kategória	1. kategória
161	Letecké modelárstvo	1. kategória	1. kategória	1. kategória
162	Lezenie po umelej stene (bez istenia)	NEPOISTITEĽNÝ		
163	Lezenie po umelej stene (s istením)	1. kategória	2. kategória	2. kategória
164	Lietanie – letecká akrobacia (pilot)	NEPOISTITEĽNÝ		
165	Lietanie – motorové športové lietanie (bez akrobacie)	4. kategória	4. kategória	4. kategória
166	Lietanie – športové závesné, bezmotorové	NEPOISTITEĽNÝ		
167	Longboarding	2. kategória	3. kategória	4. kategória
168	Lukostreľba	1. kategória	1. kategória	1. kategória
169	Lyžovanie alpské	1. kategória	3. kategória	4. kategória
170	Lyžovanie trávové	1. kategória	2. kategória	4. kategória
171	Lyžovanie po vyznačených trasách	1. kategória	2. kategória	4. kategória
172	Mažoretky (cheerleaders)	1. kategória	1. kategória	2. kategória
173	Mestský parkour	3. kategória	4. kategória	4. kategória
174	Minibike	NEPOISTITEĽNÝ		
175	Minicross	NEPOISTITEĽNÝ		
176	Minigolf	1. kategória	1. kategória	1. kategória
177	Minikáry	NEPOISTITEĽNÝ		
178	Martial art tricking	2. kategória	4. kategória	4. kategória
179	MMA	NEPOISTITEĽNÝ		
180	Moderný päťboj	1. kategória	2. kategória	4. kategória
181	Motocyklové preteky - cestné	NEPOISTITEĽNÝ		
182	Motocyklové preteky - enduro	NEPOISTITEĽNÝ		
183	Motocyklové preteky - motokros	NEPOISTITEĽNÝ		
184	Motocyklové preteky – rely, cross - country	NEPOISTITEĽNÝ		
185	Motocyklové preteky - speedway	NEPOISTITEĽNÝ		
186	Motocyklové preteky - supermoto	NEPOISTITEĽNÝ		
187	Motocyklové preteky - trial	NEPOISTITEĽNÝ		
188	Mountainboarding mimo vyznačenej trasy	NEPOISTITEĽNÝ		
189	Mountainboarding na vyznačených trasách	3. kategória	4. kategória	4. kategória
190	Musado MCS	NEPOISTITEĽNÝ		
191	Musado tradičné	2. kategória	4. kategória	4. kategória
192	Mushing (psie záprahy)	1. kategória	1. kategória	1. kategória
193	Nindžucu	2. kategória	4. kategória	4. kategória
194	Netball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
195	Nohejbal	1. kategória	2. kategória	4. kategória
196	Paddleboarding	1. kategória	1. kategória	2. kategória

197	Paintball	1. kategória	1. kategória	2. kategória
198	Paragliding	NEPOISTITEĽNÝ		
199	Parasailing	2. kategória	2. kategória	3. kategória
200	Parašutizmus	NEPOISTITEĽNÝ		
201	Petang	1. kategória	1. kategória	1. kategória
202	Pickleball	1. kategória	1. kategória	2. kategória
203	Pilates	1. kategória	1. kategória	1. kategória
204	Plávanie	1. kategória	1. kategória	2. kategória
205	Poledance	1. kategória	1. kategória	2. kategória
206	Pólo (konské)	1. kategória	2. kategória	4. kategória
207	Pólokros	1. kategória	2. kategória	4. kategória
208	Poľovníctvo/lov	2. kategória	3. kategória	3. kategória
209	Potápanie do 40 m	4. kategória	4. kategória	4. kategória
210	Potápanie nad 40 m	NEPOISTITEĽNÝ		
211	Potápanie pod ľadom	NEPOISTITEĽNÝ		
212	Potápanie v jaskyniach	NEPOISTITEĽNÝ		
213	Potápanie vo vrakoch	NEPOISTITEĽNÝ		
214	Prekážkové preteky	2. kategória	2. kategória	4. kategória
215	Preteky záprahov (jazdectvo)	2. kategória	3. kategória	4. kategória
216	Pumptrack	1. kategória	2. kategória	4. kategória
217	Racketlon	1. kategória	1. kategória	2. kategória
218	Rafting stupňa obtiažnosti WWIII a vyššie	NEPOISTITEĽNÝ		
219	Rafting stupňa obtiažnosti ZW, WWI, WWII	1. kategória	2. kategória	4. kategória
220	Ragby	2. kategória	4. kategória	4. kategória
221	Raketbal	1. kategória	2. kategória	3. kategória
222	Ricochet	1. kategória	1. kategória	2. kategória
223	Ringette	1. kategória	3. kategória	4. kategória
224	Ringo	1. kategória	1. kategória	1. kategória
225	Rocket bungee	NEPOISTITEĽNÝ		
226	Rodeo	NEPOISTITEĽNÝ		
227	Roller derby	2. kategória	4. kategória	4. kategória
228	Roller hockey	1. kategória	3. kategória	4. kategória
229	Rope jumping	1. kategória	1. kategória	2. kategória
230	Rýchlokorčuľovanie	1. kategória	2. kategória	4. kategória
231	Sálová cyklistika – cyklobal	1. kategória	2. kategória	3. kategória
232	Sálová cyklistika – krasojazda	1. kategória	2. kategória	4. kategória
233	Sandboarding	2. kategória	3. kategória	4. kategória
234	Severská kombinácia	3. kategória	4. kategória	4. kategória
235	Silový trojboj	2. kategória	2. kategória	3. kategória
236	Skateboarding	2. kategória	3. kategória	4. kategória
237	Skeleton	4. kategória	4. kategória	4. kategória

238	Skialpinizmus, skitouring do 5 000 m n. m.	4. kategória	4. kategória	4. kategória
239	Skialpinizmus, skitouring nad 5 000 m n. m	NEPOISTITEĽNÝ		
240	Skiboarding	1. kategória	2. kategória	4. kategória
241	Skiboby	3. kategória	4. kategória	4. kategória
242	Skijoering	2. kategória	3. kategória	4. kategória
243	Skikros	2. kategória	3. kategória	4. kategória
244	Skoky do vody (mimo extrémnych skokov, skokov z útesov a pod.)	2. kategória	3. kategória	4. kategória
245	Skoky na lyžiach	3. kategória	4. kategória	4. kategória
246	Skoky na trampolíne	1. kategória	2. kategória	4. kategória
247	Slackingline do 2 m	2. kategória	4. kategória	4. kategória
248	Slackingline nad 2 m	NEPOISTITEĽNÝ		
249	Slopstyle	4. kategória	4. kategória	4. kategória
250	Snežné skútre	NEPOISTITEĽNÝ		
251	Snoubording mimo vyznačených trás	4. kategória	4. kategória	4. kategória
252	Snoubording na vyznačených trasách	1. kategória	2. kategória	4. kategória
253	Snowkiting	3. kategória	3. kategória	4. kategória
254	Snowskating	3. kategória	3. kategória	4. kategória
255	Snowtubbing	1. kategória	2. kategória	4. kategória
256	Snowrafting	1. kategória	2. kategória	4. kategória
257	Softbal	1. kategória	2. kategória	4. kategória
258	Softtenis	1. kategória	1. kategória	1. kategória
259	Speedski	3. kategória	3. kategória	4. kategória
260	Speleológia	NEPOISTITEĽNÝ		
261	Spinning	1. kategória	1. kategória	1. kategória
262	Spoločenské stolové hry	1. kategória	1. kategória	1. kategória
263	Squash	1. kategória	2. kategória	3. kategória
264	Stolný tenis	1. kategória	1. kategória	2. kategória
265	Streetball	1. kategória	3. kategória	4. kategória
266	Sumo	NEPOISTITEĽNÝ		
267	Surfing	3. kategória	3. kategória	4. kategória
268	Synchronizované plávanie	1. kategória	2. kategória	2. kategória
269	Šach	1. kategória	1. kategória	1. kategória
270	Šerm	1. kategória	2. kategória	3. kategória
271	Šípky	1. kategória	1. kategória	1. kategória
272	Šnorchlovanie	1. kategória	1. kategória	1. kategória
273	Športová streľba	1. kategória	1. kategória	1. kategória
274	Športový rybolov – morský	NEPOISTITEĽNÝ		
275	Športový rybolov morský z brehu	1. kategória	1. kategória	2. kategória
276	Športový rybolov sladkovodný	1. kategória	1. kategória	2. kategória
277	Štvorkolky	NEPOISTITEĽNÝ		
278	Taiči	2. kategória	4. kategória	4. kategória

279	Taekwondo	2. kategória	4. kategória	4. kategória
280	Tanečný šport	1. kategória	2. kategória	4. kategória
281	Tenis	1. kategória	2. kategória	4. kategória
282	Teqball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
283	Thaibox	NEPOISTITEĽNÝ		
284	Tchoukball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
285	Triatlon	1. kategória	2. kategória	4. kategória
286	Turistika (bez použitia istenia) do 2 500 m n. m.	1. kategória	2. kategória	2. kategória
287	Ufobal	1. kategória	2. kategória	4. kategória
288	Ultramaratón	1. kategória	3. kategória	4. kategória
289	Vale tudo	NEPOISTITEĽNÝ		
290	Veslovanie	1. kategória	2. kategória	3. kategória
291	Via ferrata – stupeň obťažnosti porovnateľný so stupňom A až C podľa rakúskeho označenia	3. kategória	3. kategória	4. kategória
292	Via ferrata – stupeň obťažnosti porovnateľný so stupňom D podľa rakúskeho označenia	4. kategória	4. kategória	4. kategória
293	Via ferrata – stupeň obťažnosti porovnateľný so stupňom E a vyšším podľa rakúskeho označenia	NEPOISTITEĽNÝ		
294	Viet va dao	2. kategória	4. kategória	4. kategória
295	Vodné lyžovanie	3. kategória	3. kategória	4. kategória
296	Vodné pólo	1. kategória	3. kategória	4. kategória
297	Vodný motorizmus	2. kategória	3. kategória	4. kategória
298	Vodný slalom	2. kategória	3. kategória	4. kategória
299	Volejbal	1. kategória	2. kategória	4. kategória
300	Voltíž	3. kategória	3. kategória	4. kategória
301	Výpravy alebo expedície do miest s extrémnymi klimatickými alebo prírodnými podmienkami alebo v rozsiahlych neobývaných oblastiach (púšť, otvorené more, polárne oblasti a pod.)	NEPOISTITEĽNÝ		
302	Vysokohorská turistika (bez použitia istenia) do 3 500 m n. m.	2. kategória	2. kategória	3. kategória
303	Vysokohorská turistika (bez použitia istenia) od 3 500 m n. m. do 5 000 m n. m.	4. kategória	4. kategória	4. kategória
304	Vysokohorská turistika nad 5 000 m n. m.	NEPOISTITEĽNÝ		
305	Vzpieranie	2. kategória	3. kategória	4. kategória
306	Wakeboarding	3. kategória	3. kategória	4. kategória
307	Wakeskating	3. kategória	3. kategória	4. kategória
308	Wallyball	1. kategória	2. kategória	4. kategória
309	Waveski	3. kategória	3. kategória	4. kategória
310	Westernové jazdectvo	1. kategória	2. kategória	4. kategória
311	Windsurfing	3. kategória	3. kategória	4. kategória
312	Wrestling	NEPOISTITEĽNÝ		
313	Wushu	2. kategória	4. kategória	4. kategória

314	Xpogo	3. kategória	4. kategória	4. kategória
315	Zápasenie grécko-rímskym štýlom	NEPOISTITEĽNÝ		
316	Zorbing	2. kategória	2. kategória	2. kategória
317	Zumba	1. kategória	1. kategória	2. kategória
318	Žonglovanie	1. kategória	1. kategória	3. kategória

Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy

Upozornenie

Tento dokument obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré majú pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poistným produktom. Dokument neobsahuje úplný rozsah práv a povinností, ktoré potenciálnemu klientovi vyplývajú z uzatvorenia poistnej zmluvy.

Informácie o poisťovateľovi a kontaktné údaje

Obchodné meno : Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu

Sídlo: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika

IČO: 54 228 573

Spoločnosť je zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026 (ďalej len „poisťovateľ").

Kontaktné údaje
02/38 11 11 17 (volania zo SR); +421 2 58 57 66 66 (volania zo zahraničia)
generali.sk@generali.com
www.generali.sk

Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky

Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve

La Vita: Poistenie osôb – ŽIVOTNÉ

Práva a povinnosti vyplývajúce z poistnej zmluvy sa riadia príslušnými ustanoveniami: Občianskeho zákonníka, 8 časť, Hlava 15 v platnom znení, všeobecnými poistnými podmienkami (VPP), osobitnými poistnými podmienkami (OPP), zmluvnými dojednaniami (ZD), oceňovacími tabuľkami a ďalšími prílohami poistnej zmluvy, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy a ustanoveniami poistnej zmluvy.

Poistné riziká

	Poistenie	vstupný vek			výstupný vek		
		dieťa	dospelý	senior	dieťa	dospelý	senior
Základné poistenia	Smrť s konštantnou poistnou sumou (S)	0 – 65			75		
	Smrť s klesajúcou poistnou sumou (SKL2)	–	15 – 65		–	75	
	Doživotné poistenie pre prípad smrti (DS)	–	55 – 70		–		
Doplnkové poistenia	Smrť s konštantnou poistnou sumou (S)	0 – 70			75		
	Smrť s klesajúcou poistnou sumou (SKL2)	–	15 – 70		–	75	
	HYPO poistenie v rozsahu nad 40 % (HYP40)	–	18 – 55	–	–	65	–
	HYPO poistenie v rozsahu nad 70 % (HYP70)	–	18 – 55	–	–	65	–
	HYPO poistenie MEDI (MEDI)	–	18 – 60	–	–	70	–
	HYPO poistenie COMFORT (COMFORT)	–	18 – 60	–	–	70	–
	Cestovateľské ochorenia (CES)	0 – 70			75		

	Poistenie	vstupný vek			výstupný vek		
		dieťa	dospelý	senior	dieťa	dospelý	senior
Doplnkové poistenia	Ochorenia z počítača (OPC)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Ochorenia zo stresu (OSTR)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Zdravotnícke ochorenia (ZDR)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Sirotský dôchodok (SD)	–	18 – 65		–	75	
	Poistenie ochorení spôsobených administratívou (ADM)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Závažné ochorenia s konštantnou poistnou sumou (ZO65)	–	15 – 65	–	–	70	–
	Závažné ochorenia s klesajúcou poistnou sumou (ZKL65)	–	18 – 60	–	–	70	–
	SRDCE Plus (SPL)	–	15 – 65	–	–	70	–
	Detské závažné ochorenia (DZO57)	0 – 14	–	–	25	–	–
	Dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2)	0 – 14	15 – 65	–	25	70	–
	Poistenie rakoviny (RAK)		0 – 65			75	
	Chirurgický zákrok (CHZ)		0 – 65			75	
	Poistenie pre ženy (PZE)	–	15 – 60	–	–	65	–
	Invalidita v rozsahu nad 40 % – jednorazovo (I40)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Invalidita v rozsahu nad 40% s klesajúcou poistnou sumou - jednorazovo (IKL40)	–	18 – 55	–	–	65	–
	Invalidita v rozsahu nad 40 % – dôchodok (ID40)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Invalidita v rozsahu nad 70 % – jednorazovo (I70)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Invalidita v rozsahu nad 70% s klesajúcou poistnou sumou - jednorazovo (IKL70)	–	18 – 55	–	–	65	–
	Invalidita v rozsahu nad 70 % – dôchodok (ID70)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Odobratie vodičského oprávnenia (OVO)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 15 dní s plnením od 1. dňa (PN15)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 1. dňa (PN29)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 29. dňa (PN29b)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Ošetrovné (O)	0 – 14	–		25	–	
	Denná dávka pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP)		0 – 65			75	
	Smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75
	Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 1 000 % (TNPT)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75
	Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora (TNP10 pre seniora)	–	55 – 70		–	85	
	Trvalé následky úrazu pri dopravnej nehode (TND)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Trvalé poškodenie končatín a zmyslov (KAZ)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75

	Poistenie	vstupný vek			výstupný vek		
		dieťa	dospelý	senior	dieťa	dospelý	senior
Doplnkové poistenia	Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu so začiatkom plnenia od 8. dňa (DNLU8)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75
	Denná dávka pre prípad vážnejších úrazov so začiatkom plnenia od 15. dňa (DVU15)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75
	Poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom (ZKPN)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75
	Prémiová ochrana (PO)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75
	Prémiová ochrana pre seniora (PO pre seniora)	–	55 – 70		–	85	
	Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)	0 – 14	15 – 61	62 – 70	18	62	75
	Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (HU pre seniora)	–	55 – 70		–	85	
	Poistenie rakoviny pre seniora (RAKS)	–	55 – 70		–	85	
	Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 40 % (IU40)	–	18 – 61	–	–	62	–
	Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU70)	–	18 – 61	–	–	62	–
	Oslobodenie od platenia priamej investície v prípade invalidity poisteného (OPI)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Náhrada poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti poistníka (NPN)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity poistníka (OI)	–	18 – 60	–	–	65	–
	Oslobodenie od platenia poistného v prípade smrti poistníka (OS)	–	18 – 70		–	75	
	Druhý lekársky názor (DLN)	–	55 – 70		–	85	
	Asistenčné služby EXTRA (ASE)	–	55 – 70		–	85	
	Asistenčné služby PREMIUM (ASP)	0 – 70			75		
	Medicínska asistencia (MA)	0 – 70			85		

Poistenie SD zaniká aj v prípade, ak oprávnená osoba pre toto poistenie (v tomto prípade dieťa, vstupný vek 0 – 14 rokov) dovŕši vek 25 rokov. Poistenou osobou môže byť len dospelý alebo senior.

Poistenej osobe je v doplnkových úrazových poisteniach SUD2, TNPT, KAZ, DNLU8, DVU15, ZKPN, PO, HU a v poistení ZO2 - deti vykonaná automatická zmena poistného v súvislosti s dosiahnutím výstupného veku pre dané poistenie. Bližší popis je uvedený v časti: Informácia o spôsobe stanovenia a platenia poistného, jeho splatnosti a dôsledkoch nezaplatenia.

Popis poistného produktu a spôsob určenia a výšky poistného plnenia

Poistná doba celej poistnej zmluvy je rovná maximálnej poistnej dobe z uzatvorených základných poistení. Doba platenia doplnkového poistenia je zhodná s poistnou dobou uzatvoreného doplnkového poistenia. Výška poistného a doba platenia poistného za jednotlivé poistenia je uvedená v poistnej zmluve a v Zmluvných dojednaniach pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1).

Základné:

Doba platenia základného životného poistenia závisí od zvoleného variantu poistenia:
a) pre poistenie smrti s konštantnou poistnou sumou je doba platenia zhodná s poistnou dobou
b) pre poistenie smrti s klesajúcou poistnou sumou je doba platenia poistenia zhodná s poistnou dobou
c) pre doživotné poistenie pre prípad smrti je doba platenia do 85. roku života poisteného

Poistné plnenie je plnenie v prípade, ak nastane poistná udalosť.

Ak nastala poistná udalosť, má poistená osoba právo na poistné plnenie za podmienok uvedených vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 9 Poistné plnenie.

- **poistenie smrti (s konštantnou poistnou sumou):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie smrti, smrti s klesajúcou poistnou sumou (OPP S, SKL 2025.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1.
- **poistenie smrti s klesajúcou poistnou sumou:** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie smrti, smrti s klesajúcou poistnou sumou (OPP S, SKL 2025.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.2.
- **doživotné poistenie pre prípad smrti:** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre doživotné poistenie pre prípad smrti (OPP DS 2025.1), čl. 5 Poistné plnenie.

Doplnkové:

Z uvedených doplnkových poistení sa dojednávajú len tie, ktoré sú uvedené v uzatvorenej poistnej zmluve. V prípade, ak nastala poistná udalosť, poistená osoba má nárok na poistné plnenie za podmienok uvedených vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 9 Poistné plnenie a v OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2026.1), čl. 4 Poistné plnenie.

- **poistenie úveru (U):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poisteniu úveru (OPP U 2025.1), čl. 5 Poistné plnenie
- **poistenie cestovateľských ochorení (CES):** bližší popis poistného plnenia a príspevku na prevenciu pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie cestovateľských ochorení (OPP CES 2025.1), čl. 5 Poistné plnenie a čl. 6 Prevencia.
- **poistenie ochorení z počítača (OPC):** bližší popis poistného plnenia a príspevku na prevenciu pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie ochorení z počítača (OPP OPC 2026.1), čl. 5 Poistné plnenie a čl. 6 Prevencia.
- **poistenie ochorení zo stresu (OSTR):** bližší popis poistného plnenia a príspevku na prevenciu pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie ochorení zo stresu (OPP OSTR 2026.1), čl. 5 Poistné plnenie a čl. 6 Prevencia.
- **poistenie zdravotníckych ochorení (ZDR):** bližší popis poistného plnenia a príspevku na prevenciu pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie zdravotníckych ochorení (OPP ZDR 2026.1), čl. 5 Poistné plnenie a čl. 6 Prevencia.
- **poistenie ochorení spôsobených administratívou (ADM):** bližší popis poistného plnenia a príspevku na prevenciu pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie ochorení spôsobených administratívou (OPP ADM 2026.1), čl. 5 Poistné plnenie a čl. 6 Prevencia.
- **sirotský dôchodok (SD):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre sirotský dôchodok (OPP SD 2016.1), čl. 5 Poistné plnenie.
- **závažné ochorenia s konštantnou poistnou sumou (ZO65), dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie závažných ochorení s konštantnou poistnou sumou, závažných ochorení s klesajúcou poistnou sumou a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (OPP ZO65, ZKL65, ZO2 2025.2), čl. 6 Poistné plnenie.
- **závažné ochorenia s klesajúcou poistnou sumou (ZKL65):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie závažných ochorení s konštantnou poistnou sumou, závažných ochorení s klesajúcou poistnou sumou a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (OPP ZO65, ZKL65, ZO2 2025.2), čl. 6 Poistné plnenie.
- **poistenie SRDCE Plus (SPL):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie SRDCE Plus (OPP SPL 2025.1), čl. 5 Poistné plnenie.
- **detské závažné ochorenia (DZO57), dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie detských závažných ochorení a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (OPP DZO57, ZO2 2025.1), čl. 6 Poistné plnenie.
- **poistenie rakoviny (RAK):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie rakoviny (OPP RAK 2022.1), čl. 4 Poistné plnenie.
- **chirurgický zákrok (CHZ):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie chirurgického zákroku (OPP CHZ 2024.1), čl. 4 Poistné plnenie.
- **poistenie pre ženy (PZE):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie pre ženy (OPP PZE 2021.1), čl. 5 Poistné plnenie.
- **invalidita v rozsahu nad 40 % – jednorazovo (I40), invalidita v rozsahu nad 70 % – jednorazovo (I70):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.2.2 a bod 5.2.3.
- **invalidita v rozsahu nad 40 % s klesajúcou poistnou sumou – jednorazovo (IKL40), invalidita v rozsahu nad 70 % s klesajúcou poistnou sumou – jednorazovo (IKL70):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.2.4 a bod 5.2.5.
- **invalidita v rozsahu nad 40 % – dôchodok (ID40), invalidita v rozsahu nad 70% – dôchodok (ID70):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1.
- **odobratie vodičského oprávnenia (OVO):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie odobratia vodičského oprávnenia (OPP OVO 2021.1), čl. 5 Poistné plnenie.
- **ošetrovné (O):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie ošetrovné (OPP O 2025.1), čl. 5 Poistné plnenie.
- **denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 15 dní s plnením od 1. dňa (PN15), trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 1. dňa (PN29), trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 29. dňa (PN29b):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie dennej dávky pri práceneschopnosti (OPP PN 2026.1), čl. 6 Poistné plnenie.
- **denná dávka pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (OPP HP, HU 2026.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1, bod 5.2.
- **smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie smrti následkom úrazu, smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (OPP SU, SUD, SUD2 2026.1), čl. 4 Poistné plnenie, bod 4.3.
- **trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %, poistenie prémiovej ochrany a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (OPP TNPT, PO, KAZ 2024.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1.1 a v ZD pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1), čl. 7 Bonusy a zľavy z poistenia, bod 7.1 a 7.2.
- **trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora (TNP10 pre seniora):** bližší popis poistného plnenia a príspevku na prevenciu po vzniku úrazu pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora a poistenia prémiovej ochrany pre seniora (OPP TNP10 pre seniora, PO pre seniora 2022.1) , čl. 5 Poistné plnenie bod 5.1.1 a čl. 6 Prevencia.
- **trvalé následky úrazu pri dopravnej nehode (TND):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu pri dopravnej nehode (OPP TND 2026.1), čl. 5 Poistné plnenie
- **trvalé poškodenie končatín a zmyslov následkom úrazu (KAZ):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %, poistenie prémiovej ochrany a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (OPP TNPT, PO, KAZ 2024.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1.3.
- **denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu so začiatkom plnenia od 8. dňa (DNLU8):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením a za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (OPP DNLU, DNLUP, DNLU% 2024.1), čl. 4 Poistné plnenie, bod 4.1.1 a v ZD pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1), čl. 7 Bonusy a zľavy z poistenia, bod 7.4.
- **denná dávka pre prípad vážnejších úrazov so začiatkom plnenia od 15. dňa (DVU15):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie dennej dávky pre prípad vážnejších úrazov (OPP DVU 2024.1), čl. 4 Poistné plnenie.
- **poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom (ZKPN):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom (OPP ZKPN 2023.1), čl. 5 Poistné plnenie.
- **prémiová ochrana (PO):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %, poistenie prémiovej ochrany a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (OPP TNPT, PO, KAZ 2024.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1.2.
- **prémiová ochrana pre seniora (PO pre seniora):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora a poistenia prémiovej ochrany pre seniora (OPP TNP10 pre seniora, PO pre seniora 2022.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1.2.

- **invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 40 % (IU40), invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU70):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.2.
- **denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (OPP HP, HU 2026.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.3 a bod 5.4
- **denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (HU pre seniora):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (OPP HU pre seniora 2020.1), čl. 5 Poistné plnenie a v ZD pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1), čl. 7 Bonusy a zľavy z poistenia, bod 7.5.
- **poistenie rakoviny pre seniora (RAKS):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie rakoviny pre seniora (OPP RAKS 2021.1), čl. 4 Poistné plnenie.
- **Oslobodenie od platenia priamej investície v prípade invalidity poistenej osoby (OPI):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 5 Poistné plnenie, bod 5.1.
- **náhrada poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti (NPN):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie náhrady poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti (OPP NPN 2026.1), čl. 6 Poistné plnenie.
- **oslobodenie od platenia poisteného v prípade invalidity poistenej osoby (OI):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poistnej osoby (OPP OI 2022.1), čl. 6 Poistné plnenie a v ZD pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1), čl. 8 Poistenie oslobodenia od platenia poistného, bod 8.2.
- **oslobodenie od platenia poisteného v prípade smrti poistenej osoby (OS):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistnej osoby (OPP OS 2012.1), čl. 5 Poistné plnenie a v ZD pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1), čl. 8 Poistenie oslobodenia od platenia poistného, bod 8.1.
- **druhý lekársky názor (DLN):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie druhého lekárskeho názoru (OPP DLN 2020.1), čl. 6 Poistné plnenie.
- **asistenčné služby EXTRA (ASE):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie asistenčných služieb EXTRA (OPP ASE 2020.1), čl. 6 Poistné plnenie.
- **asistenčné služby PREMIUM (ASP):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie asistenčných služieb PREMIUM (OPP ASP 2020.1), čl. 6 Poistné plnenie.
- **medicínska asistencia (MA):** bližší popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie medicínskej asistencie (OPP MA 2021.1), čl. 5 Poistné plnenie.

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

Základné:

Podľa VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 11 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa, bod 11.4 pokiaľ boli v dôsledku nesprávneho uvedenia dátumu narodenia poisteného, jeho zdravotného stavu, vykonávanej profesijnej činnosti (povolania), záujmovej (športovej) činnosti a iných údajov ovplyvňujúcich výšku poistného, stanovené nižšie poistné, má poisťovateľ právo poistné plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť. Poisťovateľ môže primerane znížiť poistné plnenie z poistne zmluvy aj v prípade, ak si poistník alebo poistený predtým nesplní povinnosť podľa článku 8 odsek 8.5 VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1) a neoznámi poisťovateľovi v priebehu trvania poistenia zmenu zamestnania, povolania alebo športovej činnosti poisteného, na základe ktorej sa zvýši rizikový profil poisteného, a poisťovateľ sa o danej zmene pred poistnou udalosťou nedozvedel inak.

Územná platnosť poistenia je neobmedzená, pokiaľ nie je vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), príslušných OPP alebo v poistnej zmluve stanovené inak. Z poistenia nevzniká právo na akékoľvek plnenie alebo nárok v akejkoľvek súvislosti s poistnou udalosťou, ku ktorej dôjde na území krajín / regiónov s úplným embargom v zmysle VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 16 Teritoriálna doložka.

Poistník a poistený je povinný pravdivo a úplne zodpovedať otázky poisťovateľa podľa platných právnych predpisov. Poistenie sa nevzťahuje na poistné udalosti, ktoré boli priamo alebo nepriamo zapríčinené, spôsobené alebo vznikli na základe príčin špecifikovaných vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 11 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa. Poistenie nie je možné uzatvoriť pre osoby uvedené vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 10 Nepoistiteľné osoby. Na vybrané poistenia sa vzťahuje čakacia doba, resp. zvláštna čakacia v súlade s VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 2 Výklad pojmov, bod 2.31.

Doplnkové:

Na poistné riziká – doplnkové platia okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb špecifikovaných vyššie aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2026.1), čl. 6 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.

- **poistenie ochorení z počítača (OPC):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie ochorení z počítača (OPP OPC 2026.1), čl. 9 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **poistenie ochorení zo stresu (OSTR):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie ochorení zo stresu (OPP OSTR 2026.1), čl. 8 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **poistenie zdravotníckych ochorení (ZDR):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie zdravotníckych ochorení (OPP ZDR 2026.1), čl. 8 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **poistenie ochorení spôsobených administratívou (ADM):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie ochorení spôsobených administratívou (OPP ADM 2026.1), čl. 9 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **poistenie SRDCE Plus (SPL):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie SRDCE Plus (OPP SPL 2025.1), čl. 8 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **poistenie rakoviny (RAK):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie rakoviny (OPP RAK 2022.1), čl. 7 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **chirurgický zákrok (CHZ):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie chirurgického zákroku (OPP CHZ 2024.1), čl. 7 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **poistenie pre ženy (PZE):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie pre ženy (OPP PZE 2021.1), čl. 8 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **odobratie vodičského oprávnenia (OVO):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby

špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie odobratia vodičského oprávnenia (OPP OVO 2021.1), čl. 8 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.

- **ošetrovné (O):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie ošetrovné (OPP O 2025.1), čl. 9 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 15 dní s plnením od 1. dňa (PN15), trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 1. dňa (PN29), trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 29. dňa (PN29b):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie dennej dávky pri práceneschopnosti (OPP PN 2026.1), čl. 7 Maximálna výška dennej dávky a čl. 11 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **denná dávka pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (OPP HP, HU 2026.1), čl. 7 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (OPP HP, HU 2026.1), čl. 7 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (HU pre seniora):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (OPP HU pre seniora 2020.1), čl. 6 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **poistenie rakoviny pre seniora (RAKS):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie rakoviny seniora (OPP RAKS 2021.1), čl. 7 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.
- **náhrada poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti (NPN):** okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb a OPP pre poistenie úrazu a choroby špecifikovaných vyššie aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie náhrada poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti (OPP NPN 2026.1) čl. 9 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa.

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

Poistenie sa dojednáva ako poistenie s bežne plateným poistným. Bežné poistné tvorí poistné za uzatvorené základné životné poistenia a doplnkové poistenia pre všetkých poistených uvedených v poistnej zmluve. Bežné poistné sa platí za dohodnuté poistné obdobie (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne) počas doby platenia.

Výška poistného a doba platenia poistného za jednotlivé poistenia je uvedená v poistnej zmluve a v Zmluvných dojednaniach pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1).

Poistné je stanovené na základe poistno-matematických zásad tak, aby bolo umožnené trvalé plnenie všetkých záväzkov poisťovateľa. Poistenie zanikne aj nezaplatením poistného. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí poisťovateľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.

Prirážka za področný spôsob platenia poistného:
V prípade, ak výška ročného poistného za všetky dojednané rizikové poistenia v poistnej zmluve a po uplatnení bonusovej zľavy a zľavy za výšku poistného (ďalej „ročné poistné“), je nižšia alebo rovná ako 400 eur, uplatňuje sa prirážka za področný spôsob platenia poistného.

Výška tejto prirážky závisí od frekvencie platenia poistného a počíta sa z ročného poistného nasledovne:
a) v prípade bežného poistného plateného mesačne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 5 %
b) v prípade bežného poistného plateného štvrťročne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 4 %
c) v prípade bežného poistného plateného polročne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 2 %
d) v prípade bežného poistného plateného ročne, je výška prirážky za področný spôsob platenia poistného 0 %.

Ak po vykonaní indexácie ročné poistné prekročí stanovenú hranicu uvedenú vyššie, prirážka za področný spôsob platenia poistného sa nebude aplikovať.

Klientovi je v doplnkových úrazových poisteniach SUD2, TNPT, KAZ, DNLU8, DVU15, ZKPN, PO, HU a v poistení ZO2 - deti vykonaná automatická zmena poistného v súvislosti s dosiahnutím výstupného veku pre dané poistenie:

Dieťa: výstupný vek 18 rokov
Pre dieťa platí dojednaný rozsah poistenia, dojednaná poistná suma a tomu zodpovedajúce poistné do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom dovŕši 18 rokov. V uvedený výročný deň dochádza k zvýšeniu poistného na poistné platné pre dospelého, pričom riziková skupina poisteného podľa vykonávaného povolania je automaticky nastavená na rizikovú skupinu 1. Poistník túto zmenu akceptuje úhradou upraveného poistného v plnej výške. Pokiaľ poistník túto zmenu poistenia neakceptuje uvedeným spôsobom, znižujú sa poistné sumy daného poisteného k uvedenému výročnému dňu v závislosti na pomere poistného platného pre dieťa, k poistnému, ktoré by poisťovateľovi patrilo za poistenie dospelého. Pokiaľ je riziková skupina poisteného podľa vykonávaného povolania iná ako 1, resp. poistený vykonáva športovú činnosť v zmysle OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2026.1), čl. 5, má poistník a poistený povinnosť nahlásiť túto skutočnosť poisťovateľovi.

Dospelá osoba: výstupný vek 62 rokov
Pre dospelého platí dojednaný rozsah poistenia, dojednaná poistná suma a tomu zodpovedajúce poistné do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši 62 rokov. V uvedený výročný deň dochádza k zmene rozsahu poistenia, poistných súm a poistného platného pre seniora. Pokiaľ poistník túto zmenu poistenia neakceptuje úhradou upraveného poistného v plnej výške, poistenie pre túto poistenú osobu zaniká uplynutím posledného dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom dospelý dosiahne maximálny výstupný vek stanovený poisťovateľom.

Senior: výstupný vek 75 rokov
Pre seniora platí dojednaný rozsah poistenia do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕšil 75 rokov. Poistenie pre túto poistenú osobu k uvedenému dňu zaniká.

Klientovi je v poistení ZO2 – deti vykonaná automatická zmena rozsahu poistného krytia v súvislosti s dosiahnutím výstupného veku pre dané poistenie:

Dieťa: výstupný vek 25 rokov
Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie závažných ochorení s dvojnásobným plnením pre poistenú osobu – dieťa, vzťahuje sa toto poistenie na diagnózy uvedené pre Balík DIEŤA do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom táto osoba dovŕši vek 18 rokov. Od výročného dňa poistenia, v ktorom poistená osoba – dieťa dovŕši 18 rokov, vzťahuje sa toto poistenie na diagnózy uvedené pre Balík MUŽ alebo Balík ŽENA v závislosti od pohlavia.

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

Pri produkte La Vita - variant rizikové životné poistenie (bez investičnej časti životného poistenia) sa neposkytujú žiadne spoplatnené doplnkové služby a neuplatňujú sa ani poplatky s nimi spojené.

Spôsoby zániku poistnej zmluvy

Základné:

Okrem dôvodov zániku poistenia uvedených v platných právnych predpisoch poistenie zaniká aj v prípadoch definovaných vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 13 Zánik poistenia.

- **poistenie smrti s klesajúcou poistnou sumou, poistenie smrti s konštantnou poistnou sumou:** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie smrti, smrti s klesajúcou poistnou sumou (OPP S, SKL 2025.1), čl. 8 Zánik poistenia.
- **doživotné poistenie pre prípad smrti:** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre doživotné poistenie pre prípad smrti (OPP DS 2025.1), čl. 6 Zánik poistenia.

Doplnkové:

Okrem dôvodov zániku poistenia uvedených v platných právnych predpisoch poistenie zaniká aj v prípadoch definovaných vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl.13 Zánik poistenia a v OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2026.1), čl. 7 Zánik poistenia.

- **poistenie cestovateľských ochorení (CES):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie cestovateľských ochorení (OPP CES 2025.1), čl. 10 Zánik poistenia.
- **poistenie ochorení z počítača (OPC):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie ochorení z počítača (OPP OPC 2026.1), čl. 12 Zánik poistenia.
- **poistenie ochorení zo stresu (OSTR):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie ochorení zo stresu (OPP OSTR 2026.1), čl. 10 Zánik poistenia.
- **poistenie zdravotníckych ochorení (ZDR):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie zdravotníckych ochorení (OPP ZDR 2026.1), čl. 11 Zánik poistenia.
- **poistenie ochorení spôsobených administratívou (ADM):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP poistenie ochorení spôsobených administratívou (OPP ADM 2026.1), čl. 12 Zánik poistenia.
- **sirotský dôchodok (SD):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre sirotský dôchodok (OPP SD 2016.1), čl. 6 Zánik poistenia.
- **poistenie úveru (U):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie úveru (OPP U 2025.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **závažné ochorenia s konštantnou poistnou sumou (ZO65), dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie závažných ochorení s konštantnou poistnou sumou, závažných ochorení s klesajúcou poistnou sumou a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (OPP ZO65, ZKL65, ZO2 2025.2) čl. 9 Zánik poistenia.
- **závažné ochorenia s klesajúcou poistnou sumou (ZKL65):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie závažných ochorení s konštantnou poistnou sumou, závažných ochorení s klesajúcou poistnou sumou a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (OPP ZO65, ZKL65, ZO2 2025.2), čl. 9 Zánik poistenia
- **poistenie SRDCE Plus (SPL):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie SRDCE Plus (OPP SPL 2025.1) čl. 11 Zánik poistenia.
- **detské závažné ochorenia (DZO57), dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (ZO2):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie detských závažných ochorení a dvojnásobné plnenie za vybrané závažné ochorenia (OPP DZO57, ZO2 2025.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **poistenie rakoviny (RAK):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie rakoviny (OPP RAK 2022.1), čl. 8 Zánik poistenia.
- **chirurgický zákrok (CHZ):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie chirurgického zákroku (OPP CHZ 2024.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **poistenie pre ženy (PZE):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie pre ženy (OPP PZE 2021.1), čl. 10 Zánik poistenia.
- **invalidita v rozsahu nad 40 % – jednorazovo (I40), invalidita v rozsahu nad 70 % – jednorazovo (I70):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **invalidita v rozsahu nad 40 % s klesajúcou poistnou sumou – jednorazovo (IKL40), invalidita v rozsahu nad 70 % s klesajúcou poistnou sumou – jednorazovo (IKL70):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL,ID, IU 2023.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **invalidita v rozsahu nad 40 % – dôchodok (ID40), invalidita v rozsahu nad 70% – dôchodok (ID70):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **odobratie vodičského oprávnenia (OVO):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie odobratia vodičského oprávnenia (OPP OVO 2021.1), čl. 10 Zánik poistenia.
- **ošetrovné (O):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie ošetrovné (OPP O 2025.1), čl. 11 Zánik poistenia.
- **denná dávka pri práceneschopnosti trvajúca aspoň 15 dní s plnením od 1. dňa (PN15), trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 1. dňa (PN29), trvajúca aspoň 29 dní s plnením od 29. dňa (PN29b):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie dennej dávky pri práceneschopnosti (OPP PN 2026.1), čl. 13 Zánik poistenia.
- **denná dávka pri hospitalizácii s progresívnym plnením (HP):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (OPP HP, HU 2026.1), čl. 9 Zánik postenia.
- **smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie smrti následkom úrazu, smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (OPP SU, SUD, SUD2 2026.1), čl. 5 Zánik poistenia.
- **trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %, poistenie prémiovej ochrany a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (OPP TNPT, PO, KAZ, 2024.1), čl. 6 Zánik poistenia.
- **trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora (TNP10 pre seniora):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora a poistenia prémiovej ochrany pre seniora (OPP TNP10 pre seniora, PO pre seniora 2022.1), čl. 8 Zánik poistenia.
- **trvalé následky úrazu pri dopravnej nehode (TND):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie trvalých následkov

úrazu pri dopravnej nehode (OPP TND 2026.1), čl. 8 Zánik poistenia.
- **trvalé poškodenie končatín a zmyslov následkom úrazu (KAZ):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %, poistenie prémiovej ochrany a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (OPP TNPT, PO, KAZ, 2024.1), čl. 6 Zánik poistenia.
- **denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu so začiatkom plnenia od 8. dňa (DNLU8):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením a za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (OPP DNLU, DNLUP, DNLU% 2024.1), čl. 5 Zánik poistenia.
- **denná dávka pre prípad vážnejších úrazov so začiatkom plnenia od 15. dňa (DVU15):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie dennej dávky pre prípad vážnejších úrazov (OPP DVU 2024.1), čl. 6 Zánik poistenia.
- **poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom (ZKPN):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie zlomenín kostí, popálenín a poranení po napadnutí zvieraťom (OPP ZKPN 2023.1), čl. 7 Zánik poistenia.
- **prémiová ochrana (PO):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1 000 %, poistenie prémiovej ochrany a poistenie trvalého poškodenia končatín a zmyslov následkom úrazu (OPP TNPT, PO, KAZ, 2024.1), čl. 6 Zánik poistenia.
- **prémiová ochrana pre seniora (PO pre seniora):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora a poistenia prémiovej ochrany pre seniora (OPP TNP10 pre seniora, PO pre seniora 2022.1), čl. 8 Zánik poistenia.
- **invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 40 % (IU40), invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU70):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, IU, ID 2023.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii s progresívnym plnením a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (OPP HP, HU 2026.1), čl. 9 Zánik postenia.
- **denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu pre seniora (HU pre seniora):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie hospitalizácie následkom úrazu pre seniora (OPP HU pre seniora 2020.1), čl. 8 Zánik poistenia.
- **poistenie rakoviny pre seniora (RAKS):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie rakoviny pre seniora (OPP RAKS 2021.1), čl. 8 Zánik poistenia.
- **oslobodenie od platenia priamej investície v prípade invalidity poistenej osoby (OPI):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie invalidity, invalidity s klesajúcou poistnou sumou, invalidity vo forme dôchodku, invalidity úrazom (OPP I, IKL, ID, IU 2023.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **náhrada poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti (NPN):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie náhrada poistného v prípade dlhodobej práceneschopnosti (OPP NPN 2026.1) čl. 11 Zánik poistenia.
- **oslobodenie od platenia poisteného v prípade invalidity poistenej osoby (OI):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity poistnej osoby (OPP OI 2022.1), čl. 9 Zánik poistenia a v ZD pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1), čl. 8 Poistenie oslobodenia od platenia poistného.
- **oslobodenie od platenia poisteného v prípade smrti poistenej osoby (OS):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistnej osoby (OPP OS 2012.1), čl. 6 Zánik poistenia a v ZD pre životné poistenie La Vita (ZD La Vita 2026.1), čl. 8 Poistenie oslobodenia od platenia poistného.
- **druhý lekársky názor (DLN):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie druhého lekárskeho názoru (OPP DLN 2020.1), čl. 9 Zánik poistenia.
- **asistenčné služby EXTRA (ASE):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie asistenčných služieb EXTRA (OPP ASE 2020.1), čl. 10 Zánik poistenia.
- **asistenčné služby PREMIUM (ASP):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie asistenčných služieb PREMIUM (OPP ASP 2020.1) čl. 10 Zánik poistenia.
- **medicínska asistencia (MA):** poistenie môže zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie medicínskej asistencie (OPP MA 2021.1), čl. 8 Poistná doba a čl. 9 Zánik poistenia.

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

Pri produkte La Vita - variant rizikové životné poistenie (bez investičnej časti životného poistenia) je poisťovateľ oprávnený jednostranne:
- zmeniť poistné v prípadoch uvedených vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 6 Poistné, platenie poistného, ods. 6.6 (z vopred dohodnutého dôvodu) a ods. 6.7 (z iného vážneho objektívneho dôvodu),
- zmeniť poistné, poistné sumy a prípadne rizikový profil v prípadoch uvedených vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 8 Práva a povinnosti účastníkov poistenia, ods. 8.16 a 8.17 (z dôvodu posudzovania rizikového profilu poisteného vyplývajúceho z ním vykonávanej profesijnej činnosti (povolania) alebo záujmovej (športovej) činnosti).

Ďalšie informácie a poučenia umožňujúce pochopiť riziká spojené s poistnou zmluvou

Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením – príklad poistného plnenia:

Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % pre seniora (TNP10 pre seniora)

Príklad poistného plnenia:

Progresívne plnenie pre poistnú sumu (PS) za trvalé následky úrazu vo výške 10 000 Eur.

Rozsah TN	Poistné plnenie	Výpočet
10 %	**1 000 Eur**	10 % x 10 000 / 100 %
30 %	**6 000 Eur**	(4 x 30 % - 60 %) x PS / 100 %
60 %	**20 000 Eur**	(6 x 60 % - 160 %) x PS / 100 %
100 %	**50 000 Eur**	(8 x 100 % - 300 %) x PS / 100 %

Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1 000 % (TNPT)

Príklad poistného plnenia:

Progresívne plnenie pre poistnú sumu (PS) za trvalé následky úrazu vo výške 10 000 Eur.

Rozsah TN	Poistné plnenie	Výpočet
9 %	**900 Eur**	%TN x PS / 100 %
15 %	**2 000 Eur**	(2 x %TN - 10 %) x PS / 100 %
30 %	**7 000 Eur**	(4 x %TN - 50 %) x PS / 100 %
60 %	**31 000 Eur**	(10 x %TN - 290 %) x PS / 100 %
75 %	**56 000 Eur**	(16 x %TN - 640 %) x PS / 100 %
100 %	**100 000 Eur**	(18 x %TN - 800 %) x PS / 100 %

Poistná udalosť:

Poistnú udalosť je možné poisťovateľovi nahlásiť:

- cez internetový formulár na stránke: **www.generali.sk/poistna-udalost/hlasenie-poistnych-udalosti/**,
- telefonicky na telefónnom čísle **02/38 11 11 17** (volania zo SR), **+421 258 576 666** (volania zo zahraničia),
- e-mailom: **registracia.sk@generali.com**,
- poštou na adresu Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava,
- alebo osobne na ktoromkoľvek obchodnom mieste Generali Poisťovne.

Podľa typu poistnej udalosti bude poistenej osobe zaslané príslušné tlačivo, ktoré musí vyplniť a s potrebnými dokladmi zaslať cez internetový formulár, e-mailom alebo poštou poisťovateľovi.

Pre čerpanie služieb **Medicínskej asistencie** (lekár a právnik na telefóne), ktorá je automaticky dojednaná pre všetky poistené osoby na poistnej zmluve, a pre ostatné doplnkové poistenia **Druhý lekársky názor, Asistenčné služby EXTRA a Asistenčné služby PREMIUM** je možné kontaktovať poskytovateľa týchto služieb 24 hodín denne na tel. č. 0800 121 122 (volania zo SR) alebo +421 258 572 266 (volania zo zahraničia).

Ďalšie výhody, ktoré môžu byť v poistnej zmluve dohodnuté

Zľavy z poistného:

Zľavový systém pre poistné zmluvy uzatvorené od 8. 4. 2022.

Ročné poistné za rizikové poistenia	Bonusová zľava na vybrané poistenia	Zľava za výšku ročného poistného
Do 239,99 Eur		0 %
240 Eur – 479,99 Eur		15 %
480 Eur – 659,99 Eur		25 %
660 Eur - 1 019,99 Eur	**10 %**	25 %
1 020 Eur – 1 379,99 Eur	**20 %**	25 %
Od 1 380 Eur	**30 %**	25 %

Ročné poistné za rizikové poistenia

Súčet ročného poistného z poistení uvedených v poistnej zmluve z časti Rizikové poistenie (okrem NPN, OI, OS, DLN, ASE, ASP a MA) pred uplatnením medicínskej prirážky.

Bonusová zľava na vybrané poistenia

Zľava na vybrané poistenia: TNPT, ZO65, DZO57, ZO2, CHZ.

Zľava bude aplikovaná pred uplatnením zľavy za výšku ročného poistného a pred uplatnením medicínskej prirážky.

Zľava za výšku ročného poistného

Zľava na rizikových poisteniach, okrem NPN, OI, OS, DLN, ASE, ASP a MA.

Zľava bude aplikovaná po uplatnení bonusovej zľavy na vybrané poistenia a pred uplatnením medicínskej prirážky.

Iné dôležité informácie

Spôsob vybavovania sťažností

Sťažnosťou sa rozumie námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka a/alebo inej oprávnenej osoby na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou. Sťažnosť môže byť podaná napríklad písomne (na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa), ústne (ktorémukoľvek zamestnancovi poisťovateľa v mieste sídla poisťovateľa), prostredníctvom prostriedkov elektronickej komunikácie (e–mailom zaslaným na: generali.sk@generali.com), prostredníctvom kontaktného formulára na webovej stránke poisťovateľa: www.generali.sk alebo telefonicky na čísle: 02/38 11 11 17. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a v prípade podávania sťažnosti písomnou formou musí byť sťažovateľom podpísaná.

Podrobné informácie sú uvedené vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2026.1), čl. 18 Spôsob vybavovania sťažností.

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

1. Daňové povinnosti, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu, vo všeobecnosti upravuje zákon č. 595/2003 Z. z. Zákon o dani z príjmov v znení neskorších právnych predpisov (ďalej len „zákon o dani z príjmov“).
2. Z daňového hľadiska môžu pri poistení osôb nastať najmä nasledovné prípady:
   2.1 Plnenie z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, ako aj odbytné alebo jednorazové vyrovnanie vyplácané v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia sa považuje v zmysle § 7 ods. 1 písm. e) zákona o dani z príjmov za príjem z kapitálového majetku. Z tohto príjmu sa daň vyberá zrážkou, pričom sa použije sadzba dane 19 % zo základu dane. Základom dane pre daň vyberanú zrážkou z uvedeného príjmu je plnenie znížené o zaplatené poistné za poistenie, z ktorého sa plnenie vypláca; (v prípade preddavkovo uskutočňovaných výplat z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, podlieha dani vyberanej zrážkou rozdiel medzi zaplateným poistným a vyšším plnením z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, a to v tom zdaňovacom období, v ktorom pri výplate z poistenia celkový úhrn súm plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku presiahne celkový úhrn súm zaplateného poistného, pričom vybraná daň z predchádzajúcich výplat sa započíta na úhradu celkovej dane). Zrážku dane vykoná poisťovateľ pri výplate, poukázaní alebo pripísaní úhrady v prospech daňovníka. Pri výplate poistného plnenia sa bude postupovať podľa zákonov platných v čase jeho výplaty.
   2.2 Plnenia z poistenia osôb okrem plnení z poistenia v zmysle bodu 2.1 tohto článku sa považujú v zmysle § 9 ods. 2 písm. h) za príjmy oslobodené od dane.

§ Informácie o mieste zverejnenia správy o finančnom stave poisťovateľa

Správa o finančnom stave poisťovateľa je zverejnená na webovej stránke www.generali.sk.

Poučenie o práve na odstúpenie od zmluvy

Podľa § 802a Občianskeho zákonníka v prípade poistenia osôb s výnimkou poistenia pre prípad úrazu môže poistník, najneskôr do tridsať dní odo dňa uzatvorenia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Ak zanikne poistenie odstúpením od zmluvy podľa § 802a Občianskeho zákonníka, vráti poisťovateľ poistníkovi, bez zbytočného odkladu, najneskôr však do tridsať dní od odstúpenia, zaplatené poistné; pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo už plnil. Ak poskytnuté poistné plnenie, presahuje výšku zaplateného poistného, vráti poistník alebo poistený, poisťovateľovi výšku poistného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poistné. Prejav vôle – odstúpenie od poistnej zmluvy poistníka, je potrebné doručiť v písomnej forme na adresu poisťovateľa najneskôr v posledný deň lehoty stanovenej v § 802a Občianskeho zákonníka.

Upozornenie poistníka

Všetky informácie uvedené v tomto dokumente majú len informačný charakter a neobsahujú úplný rozsah práv a povinností. Pokiaľ ide o práva a povinnosti poisťovateľa a poistníka, tie sa riadia ustanoveniami Občianskeho zákonníka, ktoré upravujú poistenie, poistnou zmluvou, všeobecnými a osobitnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a ďalšími prílohami, ktoré sú uvedené v poistnej zmluve a ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Informácie uvedené v tomto dokumente nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.

Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.