OBSAH

Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy 2

AKTUÁLNY PREHĽAD ROZDEĽOVANIA POISTNÉHO A LIMITY POISTENIA PRE VITAL – ŽIVOTNÉ POISTENIE 6

Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie VITAL 2020 7

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie smrti VPP-S/SKPS 2020 19

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie invalidity následkom úrazu VPP-IO/IÚ 2020 20

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pravidelnej investície VPP-PPI 2020 22

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie vážnych chorôb VPP-VCH 2020 22

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu VPP-HO/HÚ 2020 35

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie chirurgického zákroku VPP-CHZ 2020 37

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti VPP-PN 2020 38

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia VPP-ÚP 2020 41

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Smrť úrazom VPP-SÚ 2020 42

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Trvalé následky úrazu VPP-TNÚ 2020 43

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Denné odškodné VPP-DOÚ 2020 44

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia Osobitná časť – Pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením VPP-ZPÚ 2020 45

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity VPP-OPI 2020 45

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2020 46

TABUĽKA CHIRURGICKÝCH ZÁKROKOV 53

TABUĽKA PRE HODNOTENIE DENNÉHO ODŠKODNÉHO 57

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU 72

TABUĽKA PRE HODNOTENIE ÚRAZU SO ZRÝCHLENÝM PLNENÍM 86

ZOZNAM DIAGNÓZ, NA KTORÉ SA VZŤAHUJÚ SLUŽBY DRUHÉHO LEKÁRSKEHO NÁZORU V PRIPOISTENÍ MEDISERVIS 101

Dokument o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy

1. 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.

2. Informácie o poisťovateľovi a kontaktné údaje

ČSOB Poisťovňa, a. s., Žižkova 11, 811 02 Bratislava, Slovenská republika,
zapísaná v OR OS Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 444/B, IČO: 31325416
Poštová adresa: P.O. Box 815 63, 815 63 Bratislava
Infolinka ČSOB Poisťovne: 0850 111 303, e-mail: infolinka@csob.sk, www.csob.sk

3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky

Názov poistného produktu: **VITAL**
rizikové životné poistenie

Popis poistného produktu

a) **VITAL** predstavuje flexibilný produkt rizikového životného poistenia, ktorý ponúka spoľahlivé riešenie vážnych životných situácií. Poistenie je tvorené **hlavným poistením** a **pripoisteniami**. Hlavné poistenie je poistenie pre prípad **smrti s klesajúcou poistnou sumou**, ktoré je vždy v zmluve dohodnuté. **Pripoistenia** zahŕňajú poistenia rizík, ktoré sú vždy vymenované v poistnej zmluve. Súpis pripoistení je uvedený v bode c) tejto časti dokumentu.
Poistenie VITAL je možné počas trvania poistenia prispôsobovať aktuálnym potrebám poisteného (dohodnutie alebo rušenie pripoistení, zmeny poistných súm) v závislosti od vývoja jeho životnej situácie a nárokov.

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

c) **Poistné riziká**
Hlavné poistenie:
- povinné poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou podľa veku v čase poistnej udalosti

Pripoistenia (voliteľné):
- pripoistenie smrti s konštantnou alebo klesajúcou poistnou sumou,
- pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu s konštantnou alebo klesajúcou poistnou sumou od 40% alebo 70%,
- pripoistenie invalidity následkom úrazu s konštantou alebo klesajúcou poistnou sumou od 40% alebo 70%,
- pripoistenie pravidelnej investície – základné krytie alebo rozšírené krytie,
- pripoistenie vážnej choroby - pripoistenie nádorových ochorení, komplexné pripoistenie vážnych chorôb a pripoistenie vážnych chorôb detí,
- pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu,
- pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu,
- pripoistenie chirurgického zákroku,
- pripoistenie pracovnej neschopnosti od 29. alebo 60. dňa,
- pripoistenie smrti následkom úrazu,
- pripoistenie trvalých následkov úrazu,
- pripoistenie denného odškodného,
- pripoistenie úrazu so zrýchleným plnením,
- pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,
- pripoistenie asistenčných služieb Medifón a Mediservis.

d) **Všeobecná charakteristika poistného plnenia**
Rozsah poistného plnenia je určený ustanoveniami Všeobecných poistných podmienok (ďalej aj „VPP“) v závislosti od dohodnutých poistení a/alebo pripoistení v poistnej zmluve nasledovne:
• Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie VITAL 2020 –VPP-ŽP VITAL 2020, účinné od 15.9. 2020, článok 12,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie smrti - VPP-S/SKPS 2020, účinné od 15.9.2020, článok 3,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie invalidity následkom úrazu VPP-IO/IÚ 2020, účinné od 15.9.2020, článok 3,

• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pravidelnej investície – VPP-PPI 2020, účinné od 15.9. 2020, článok 2,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie vážnych chorôb VPP-VCH 2020, účinné od 15.9.2020, článok 2,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu VPP-HO/HÚ 2020, účinné od 15.9.2020, časť A – Nároky z poistenia,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie chirurgického zákroku VPP-CHZ 2020, účinné od 15.9.2020, článok 2,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pracovnej neschopnosti VPP-PN 2020, účinné od 15.9.2020, článok 2,
• Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Smrť úrazom VPP-SÚ 2020, účinné od 15.9.2020, článok 1,
• Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Trvalé následky úrazu VPP-TNÚ 2020, účinné od 15.9. 2020, článok 1,
• Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Denné odškodné VPP-DOÚ 2020, účinné od 15.9.2020, článok 1,
• Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia – Osobitná časť – Pripoistenie úrazu so zrýchleným plnením VPP-ZPÚ 2020, účinné od 15.9.2020, článok 1,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity – VPP-OPI 2020, účinné od 15.9.2020, článok 2,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2020, účinné od 15.9.2020, časť A – článok 1, časť B – článok 1.

Spôsob určenia výšky poistného plnenia
V hlavnom poistení pre prípad **smrti** je výška poistného plnenia stanovená klesajúcou poistnou sumou závislou od veku poisteného v čase poistnej udalosti.
V pripoistení **smrti** alebo pripoistení **invalidity** následkom choroby alebo úrazu alebo pripoistení **invalidity** následkom úrazu **s klesajúcou poistnou sumou** je výška poistného plnenia stanovená aktuálnou výškou poistnej sumy v čase poistnej udalosti.
V pripoistení **pravidelnej investície** je výška poistného plnenia určená dohodnutou výškou poistnej sumy. Táto suma sa poistenej osobe v prípade poistnej udalosti vypláca 1-krát mesačne.
V pripoisteniach **vážnej choroby**, **smrti** a **invalidity** s konštantnou poistnou sumou a pripoistení **smrti následkom úrazu** je výška poistného plnenia stanovená dohodnutou výškou poistnej sumy.
V pripoistení **hospitalizácie** predstavuje výšku poistného plnenia počet dní hospitalizácie vynásobený dohodnutou poistnou sumou.
V pripoistení **chirurgického zákroku** sa výška poistného plnenia stanovuje vo výške príslušného percenta z dohodnutej poistnej sumy. Percento je uvedené v Tabuľke chirurgických zákrokov v poistnej zmluve.
V pripoistení **pracovnej neschopnosti** predstavuje výšku poistného plnenia počet dní pracovnej neschopnosti vynásobený dohodnutou poistnou sumou. Výška poistného plnenia nesmie presiahnuť maximálnu výšku plnenia stanovenú tabuľkou v závislosti od čistého príjmu uvedenú vo VPP-PN-2020, článok 2 bod 18.
V pripoistení **denného odškodného** predstavuje výšku poistného plnenia počet dní liečenia úrazu vynásobený dohodnutou poistnou sumou. Maximálna doba liečenia, za ktorú poisťovateľ poskytne poistné plnenie, je stanovená v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného v poistnej zmluve.
V pripoistení **trvalých následkov úrazu** sa výška poistného plnenia stanovuje percentom z dohodnutej poistnej sumy, v závislosti od rozsahu telesného poškodenia, od dohodnutého limitu plnenia a koeficientu progresie. Pri stanovení rozsahu trvalých následkov sa postupuje v zmysle Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu v poistnej zmluve.
V pripoistení **úrazu so zrýchleným plnením** sa poistné plnenie určí ako súčin koeficientu na stanovenie poistného plnenia stanoveného pre jednotlivé diagnózy a dohodnutej poistnej sumy. Koeficient je uvedený v Tabuľke pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením v poistnej zmluve.
V pripoistení **oslobodenia od platenia poistného** poistné plnenie predstavuje prevzatie povinnosti poistníka platiť dohodnuté poistné poisťovateľom, pričom ostatné nároky vyplývajúce z poistnej zmluvy zostávajú zachované.
V pripoisteniach **Medifón** a **Mediservis** je poistným plnením poskytnutie služieb popísaných vo Všeobecných poistných podmienkach pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2020.
Všetky poistné plnenia je možné vyplatiť iba za podmienky dodržania všetkých ustanovení poistnej zmluvy a jej neoddeliteľných súčastí!

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

Obmedzenia poistného plnenia a výluky z poistenia sa riadia ustanoveniami:
• Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie VITAL 2020 –VPP-ŽP VITAL 2020, účinné od 15.9.2020, článok 13,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie invalidity následkom úrazu VPP-IO/IÚ 2020, účinné od 15.9.2020, článok 4,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu VPP-HO/HÚ 2020, účinné od 15.9. 2020, časť B,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie chirurgického zákroku VPP-CHZ 2020, účinné od 15.9.2020, článok 3,
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pracovnej neschopnosti VPP-PN 2020, účinné od 15.9.2020, článok 3,
• Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia VPP-ÚP 2020, účinné od 15.9.2020, článok 3
• Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2020, účinné od 15.9.2020, časť C, článok 2.

Informácia o spôsobe určenia a platenia poistného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poistného
Výška poistného za hlavné poistenie a pripoistenia závisí najmä od vybraných pripoistení, veku poisťovanej osoby, jej zdravotného stavu, výšky poistných súm a dĺžky poistnej doby. Výška poistného za poistnú zmluvu je suma poistného za jednotlivé dohodnuté poistenia a/alebo pripoistenia.
Poistné je platené v dohodnutých poistných obdobiach a je splatné prvým dňom poistného obdobia.
Poistná zmluva vzniká zaplatením prvého poistného. Poistná zmluva nevznikne, ak nie je poistné za prvé poistné obdobie zaplatené vo výške stanovenej v Návrhu poistnej zmluvy najneskôr do začiatku poistenia, poisťovateľ môže akceptovať neskoršiu úhradu poistného v lehote najneskôr 15 kalendárnych dní od začiatku poistenia a priznať jej účinky včasného prijatia Návrhu poistnej zmluvy. Ak nie je poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného. Dôsledky neplatenia poistného sú tiež špecifikované vo VPP pre životné poistenie VITAL VPP-ŽP VITAL 2020, časť A článok 9.

Doplnkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poistnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene
Poisťovateľ je oprávnený účtovať poistníkovi poplatky za doplnkové administratívne služby, ktoré sa vykonávajú na žiadosť poistníka. Výška poplatkov je uvedená v poistnej zmluve alebo priamo v tlačive poisťovateľa určenom na žiadosť o vykonanie príslušného administratívneho úkonu.

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

Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.
Poisťovateľ má právo od poistnej zmluvy odstúpiť, ak poistník alebo poistený pri dojednávaní poistnej zmluvy vedome nepravdivo alebo neúplne odpovie na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia a ak by poisťovateľ pri pravdivom a úplnom zodpovedaní týchto otázok poistnú zmluvu neuzavrel. To platí aj v prípade zmeny poistnej zmluvy. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď túto skutočnosť zistil, inak právo zanikne.
Poistník má právo odstúpiť od poistnej zmluvy (s výnimkou poistenia pre prípad úrazu) najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy. Prejav vôle poistníka urobený do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu, sa považuje za odstúpenie od zmluvy. Ak zanikne poistenie odstúpením od poistnej zmluvy v zmysle § 802a Občianskeho zákonníka, vráti poisťovateľ osobe, ktorá s ním uzavrela poistnú zmluvu bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní od odstúpenia, zaplatené poistné, pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo už plnil.
Vypovedať poistnú zmluvu môžu obidve zmluvné strany do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne. Po uplynutí dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy možno poistenie zrušiť iba jednostrannou výpoveďou zo strany poistníka. Výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi aspoň 6 týždňov pred uplynutím poistného obdobia.
Spôsoby zániku jednotlivých poistení a/alebo pripoistení sú uvedené aj v príslušných poistných podmienkach pre dané poistenie a/alebo pripoistenie.

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

Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy v zmysle platných právnych predpisov bez súhlasu druhej zmluvnej strany
Poisťovateľ je oprávnený v súlade s ustanovením § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka do dvoch mesiacov po uzatvorení poistenia písomne vypovedať jednotlivé ďalšie poistenia a/alebo pripoistenia.
Poisťovateľ je oprávnený vypovedať v súlade s ustanovením § 800 ods. 3 Občianskeho zákonníka pripoistenia pre prípad úrazu ku koncu poistného obdobia.
Poisťovateľ môže jedenkrát ročne v zmysle VPP pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti, článok 5, bod 2. vykonať porovnanie kalkulovaného a skutočného poistného plnenia a vykonať zodpovedajúce prispôsobenie sadzieb poistného týmto novým skutočnostiam a stanoviť novú výšku bežného poistného na ďalšie poistné obdobia.

Ďalšie informácie a poučenia umožňujúce pochopiť riziká spojené s poistnou zmluvou

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

Ďalšie výhody, ktoré môžu byť v poistnej zmluve dohodnuté

- možnosť poskytnutia zľavy z poistného,
- možnosť dohodnutia indexácie, t. j. zabezpečenia zachovania reálnej hodnoty poistenia v inflačnom prostredí,
- oslobodenie od platenia poistenia v prípade invalidity, bez každoročného dokladovania invalidity,
- poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením až do 750%,
- poistné plnenie za liečenie úrazu už od prvého dňa liečenia,
- poistné plnenie po úraze je možné získať aj pred ukončením liečenia úrazu,
- dvojnásobné plnenie pri hospitalizácii na oddelení intenzívnej starostlivosti a aj v prípade neodkladnej operácie,
- poistenie invalidity už od 40%,
- poistenie smrteľného úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode,
- poistné plnenie pri transplantácii orgánov už pri zaradení na čakaciu listinu,
- možnosť lekárskej konzultácie formou vypracovania druhého lekárskeho názoru vybranými špecialistami z celého sveta až pri 92 diagnózach,
- možnosť získať bonus za prevenciu pri poistnom plnení z poistenia invalidity, vážnej choroby, hospitalizácie alebo pri chirurgickom zákroku v prípade, ak poistený doloží doklad o absolvovaní preventívnej lekárskej prehliadky v posledných 3 rokoch pred poistnou udalosťou alebo preukáže darovanie krvi v posledných 2 rokoch pred poistnou udalosťou.

4. Iné dôležité informácie

Spôsob vybavovania sťažností

Sťažnosti možno podať na akomkoľvek priamom alebo nepriamom kontaktnom mieste ČSOB Poisťovne, a. s. (napr. osobne na pobočke, písomne poštou na adresu: ČSOB Poisťovňa, a. s., P.O. Box 815 63, 815 63 Bratislava, telefonicky, e-mailom alebo vyplnením kontaktného formulára na internetovej stránke poisťovateľa). Sťažovateľ má zároveň možnosť sa so svojou sťažnosťou obrátiť aj na orgán vykonávajúci dohľad nad finančným trhom, ktorým je Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

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

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

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

V nadväznosti na ustanovenie čl. 14, bod 20. VPP ŽP VITAL 2020 sa na poistenie vzťahuje zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej iba „zákon“), ktorý upravuje daňové povinnosti nasledovne:

Poistné plnenie pre prípad smrti, úrazu (smrť úrazom, trvalé následky úrazu, denné odškodné, úraz so zrýchleným plnením), **vážnej choroby, invalidity, hospitalizácie a pracovnej neschopnosti** je od dane oslobodené, t. j. sa nezdaňuje (§ 9 ods. 2, písm. h) zákona).

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

Informácia o mieste zverejnenia správy o finančnom stave poisťovateľa

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

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

AKTUÁLNY PREHĽAD ROZDEĽOVANIA POISTNÉHO A LIMITY POISTENIA PRE VITAL – ŽIVOTNÉ POISTENIE

Alokačné percento	1. Alokačné percento z bežného poistného	3 %
	2. Alokačné percento z mimoriadneho poistného	2 %
Správa aktív	3. Náklad poisťovateľa na správu aktív pre bežné poistné	0 % z aktuálnej hodnoty poistenia/rok
	4. Náklad poisťovateľa na správu aktív pre mimoriadne poistné	0 % z aktuálnej hodnoty poistenia/rok
	5. Administratívne náklady poisťovateľa	0 EUR/mesačne

LIMITY POISTENIA VITAL – ŽIVOTNÉ POISTENIE

Vklady mimoriadneho poistného	1. Minimálny limit pre vklad mimoriadneho poistného	50 EUR
	2. Maximálny limit pre vklad mimoriadneho poistného	nie je určený
Výplaty z hodnoty poistenia	3. Výplata z hodnoty poistenia vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného	
	3.1. Minimálna výplata z hodnoty poistenia	100 EUR
	3.2 Maximálny počet výplat z hodnoty poistenia v poistnom roku	2
	3.3. Minimálna výška hodnoty poistenia po uskutočnení výplaty	200 EUR
	3.4. Výplatná lehota	2 týždne
	4. Výplata z hodnoty poistenia vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného	
	4.1. Minimálna výplata z hodnoty poistenia	100 EUR
	42. Maximálny počet výplat z hodnoty poistenia v poistnom roku	2
	4.3. Výplatná lehota	2 týždne
Zánik poistenia	5. Minimálna výška hodnoty poistenia vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného rozhodujúca pre zánik poistenia	15 EUR

ČSOB Poisťovňa, a. s., Žižkova 11, 811 02 Bratislava, Slovenská republika
Zapísaná v OR OS Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 444/B, IČO: 31325416
Poštová adresa: P. O. BOX 815 63, 815 63 Bratislava
Infolinka ČSOB Poisťovne: 0850 111 303, e-mail: infolinka@csob.sk, www.csob.sk

Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie VITAL 2020

Pre životné poistenie, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ"), tieto Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie VITAL 2020 (ďalej VPP-ŽP VITAL 2020), poistné podmienky pre pripoistenia dohodnuté v poistnej zmluve a ustanovenia poistnej zmluvy.

Časť A – Všeobecné ustanovenia

Článok 1 – Výklad pojmov

Poisťovateľ – právnická osoba, ktorá je oprávnená vykonávať poisťovaciu činnosť podľa platného zákona o poisťovníctve.
Poistník – fyzická alebo právnická osoba spôsobilá na právne úkony, ktorá uzavrela s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.
Poistený – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
Poistenie (Hlavné poistenie, Pripoistenie) – právny vzťah, ktorým sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť poistenému alebo oprávnenej osobe poistné plnenie za poistnú udalosť a ktorým sa poistník zaväzuje platiť dohodnuté poistné. Základnú (povinnú) zložku poistenia nazývame ďalej aj „hlavné poistenie", voliteľnú (nepovinnú) zložku poistenia ďalej nazývame aj „pripoistenie".
Poistná zmluva – písomný dvojstranný právny úkon, na základe ktorého vzniká poistenie.
Poistka – písomné potvrdenie poisťovateľa o uzavretí poistnej zmluvy.
Poistná doba – čas, na ktorý sa uzatvára poistenie. Poistná doba je časový interval určený dátumom začiatku poistenia a dátumom jeho konca (poistenie na dobu určitú) alebo iba dátumom začiatku poistenia (poistenie na dobu neurčitú). Poistná doba je určená v poistnej zmluve.
Poistné (Bežné poistné) – cena za poskytovanú poistnú ochranu, ktorú je poistník povinný platiť ako protihodnotu za krytie poistného rizika v dohodnutých poistných obdobiach počas celej poistnej doby, t.j. „bežné poistné".
Mimoriadne poistné – poistné, ktoré umožňuje poisťovateľ platiť poistníkovi mimo úhrady bežného poistného.
Poistné obdobie – časový interval dohodnutý v poistnej zmluve pre platenie bežného poistného (frekvencia platenia: mesačne, štvrťročne, polročne alebo ročne).
Poistný rok – obdobie, ktoré začína plynúť dňom uvedeným v zmluve ako začiatok poistenia a končí uplynutím jedného roka dňom, ktorý sa číselne zhoduje s dňom uvedeným v zmluve ako začiatok poistenia.
Poistná udalosť – náhodná udalosť bližšie určená v poistnej zmluve, ku ktorej došlo počas trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.
Poistné plnenie – plnenie, ktoré je poisťovateľ povinný poskytnúť, ak nastala poistná udalosť; poisťovateľ ho poskytne v súlade s obsahom poistnej zmluvy, a to buď vo forme jednorazového, alebo opakovaného plnenia (napr. dôchodku).
Poistná suma – suma dohodnutá v poistnej zmluve, z ktorej sa vychádza pri stanovení výšky poistného plnenia v prípade poistnej udalosti v súlade so znením poistnej zmluvy.
Oprávnená osoba – osoba, ktorej podľa poistnej zmluvy alebo OZ vzniká právo na poistné plnenie, ak poistnou udalosťou je smrť poisteného.
Odkupná hodnota (odbavné, odbytné) – suma určená podľa poistno-technických zásad, ktorú poisťovateľ vyplatí pri zániku poistenia, a to v prípadoch a za podmienok bližšie stanovených poistnými podmienkami poisťovateľa.
Aktuálny prehľad rozdeľovania poistného a limity poistenia (ďalej len „**Prehľad**") – dokument poisťovateľa, ktorý obsahuje rozdeľovanie poistného, aktuálne hodnoty nákladov poisťovateľa a ďalších limitov pre určitý poistný produkt. Pri ich stanovovaní postupuje poisťovateľ v súlade s poistnými podmienkami platnými pre daný poistný produkt. Prehľad je súčasťou dokumentácie k poistnej zmluve, je k dispozícii na všetkých obchodných miestach a internetovej stránke poisťovateľa. Hodnoty uvedené v Prehľade má poisťovateľ právo meniť v súlade so zmenami ekonomickej situácie.
Teroristický čin (útok) - použitie sily alebo násilia alebo hrozba použitia sily alebo násilia akejkoľvek osoby alebo skupiny ľudí, samostatne alebo v niekoho prospech alebo v spolupráci s akoukoľvek organizáciou alebo vládou, spáchané z politického, náboženského, ideologického alebo etnického dôvodu alebo účelu, spôsobujúce ujmu na ľudskom zdraví, hmotnom alebo nehmotnom majetku alebo infraštruktúre vrátane úmyslu ovplyvňovať akúkoľvek vládu, zastrašovať obyvateľstvo alebo časť obyvateľstva.
Čakacia doba – predstavuje obdobie, ktoré začína plynúť prvým dňom účinnosti pripoistenia a končí uplynutím určitej lehoty stanovenej v príslušných poistných podmienkach.
Vinkulácia –obmedzenie disponovania s poistnou zmluvou a viazanie plnení z poistenia v prospech tretej osoby.
Politicky exponovanou osobou (ďalej len „PEP") je fyzická osoba, ktorej je alebo bola zverená významná verejná funkcia. PEP môže byť aj rodinný príslušník, alebo konečný užívateľ výhod právnickej osoby. Posudzovanie, či fyzická osoba je PEP a obmedzenia pre dojednávanie poistenia s PEP sa riadi aktuálne platným znením zákona o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu.
Profesionálna športová činnosť - športová činnosť vykonávaná ako povolanie na základe zmluvy uzatvorenej so športovým klubom či iným subjektom podnikania v tejto oblasti, pokiaľ je z takejto zmluvy zrejmé, že športovec výkonom športovej činnosti (formou závodov a súťaží, vrátane prípravy na ne) získava finančné prostriedky k uspokojovaniu svojich potrieb (spravidla ide o jeho hlavný, prípadne

prevažujúci zdroj príjmov). Profesionálnym vykonávaním športu sa rozumie aj vykonávanie plne kontaktných športov a športovej činnosti v rámci najvyššej seniorskej súťaže v príslušnom športe (bez ohľadu na obsah či existenciu zmluvy), a to aj vtedy, pokiaľ vedľa športovej činnosti športovec vykonáva ešte povolanie alebo sa na výkon budúceho povolania sústavne pripravuje štúdiom na strednej alebo vysokej škole.

Nesplatený úver na bývanie – úver na bývanie zabezpečený záložným právom k nehnuteľnosti, poskytnutý ktoroukoľvek bankou alebo pobočkou zahraničnej banky v SR, ktorý nie je v danom čase ešte splatený.

Článok 2 – Úvodné ustanovenia

1. V poistnej zmluve je vždy dohodnuté hlavné poistenie. Hlavné poistenie môže byť dojednané v rizikovom variante alebo v investičnom variante. Investičný variant sa skladá z rizikovej zložky a investičnej zložky.
2. Počas poistenia nie je možné zmeniť variant hlavného poistenia.
3. Rizikový variant hlavného poistenia nemôže v poistnej zmluve existovať samostatne. Musí byť vždy dojednané aspoň jedno z pripoistení uvedených v poistnej zmluve tak, aby bola splnená podmienka minimálneho poistného. Investičný variant hlavného poistenia môže existovať v poistnej zmluve samostatne, ak spĺňa podmienku minimálneho poistného.
4. K hlavnému poisteniu je možné dohodnúť ktorékoľvek z pripoistení uvedených v poistnej zmluve. Pripoistenia sa riadia samostatnými poistnými podmienkami pre každý druh pripoistenia.
5. Zánikom hlavného poistenia zaniká celá poistná zmluva so všetkými pripoisteniami.

Článok 3 – Uzavretie poistnej zmluvy

1. Návrh poistnej zmluvy musí mať písomnú formu. Písomná forma je zachovaná, ak je právny úkon zrealizovaný zaslaním na e-mailovú adresu poistníka uvedenú v Prehláseniach k predzmluvným a zmluvným dokumentom, t. j. urobený elektronickými prostriedkami, ktoré umožňujú zachytenie obsahu právneho úkonu a určenie osoby, ktorá právny úkon urobila.
2. Súčasťou Návrhu poistnej zmluvy môžu byť písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu poisteného. Poistník aj poistení sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia. Vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok postup poisťovateľa podľa príslušných ustanovení OZ alebo týchto poistných podmienok.
3. Všetky súčasti Návrhu poistnej zmluvy zašle poisťovateľ v elektronickej forme na e-mailovú adresu poistníka alebo ich odovzdá poistníkovi osobne v listinnej forme s potvrdením prevzatia.
4. Návrh poistnej zmluvy prijíma poistník zaplatením poistného v plnej výške a v stanovenom termíne uvedenom v návrhu poistnej zmluvy.
5. Poistná zmluva je uzavretá len v prípade, ak sú splnené všetky nasledujúce podmienky:
   a) poisťovateľ pošle poistníkovi na e-mailovú adresu Návrh poistnej zmluvy elektronicky alebo poisťovateľ odovzdá poistníkovi Návrh poistnej zmluvy osobne v listinnej podobe,
   b) poisťovateľovi bude doručený dokument Prehlásenia k predzmluvným a zmluvným dokumentom v listinnej podobe, ktorý je podpísaný poistníkom, všetkými poistenými osobami a sprostredkovateľom poistenia do termínu uvedenom v Návrhu poistnej zmluvy, najneskôr do začiatku poistenia; poisťovateľ môže akceptovať neskoršie doručenie a priznať mu právne účinky,
   c) na bankový účet poisťovateľa je pripísaná úhrada poistného za prvé poistné obdobie vo výške stanovenej v Návrhu poistnej zmluvy najneskôr do začiatku poistenia; poisťovateľ môže akceptovať neskoršiu úhradu poistného v lehote najneskôr 15 kalendárnych dní od začiatku poistenia a priznať jej účinky včasného prijatia Návrhu poistnej zmluvy.
6. Poisťovateľ po uzavretí poistnej zmluvy vydá poistníkovi Poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Ak Návrh poistnej zmluvy nie je prijatý včas alebo poisťovateľ neprizná neskoršiemu prijatiu účinky včasného prijatia, poisťovateľ upovedomí poistníka o zániku Návrhu poistnej zmluvy a o tom, že poistná zmluva nevznikla.
7. Ak dôjde k strate alebo zničeniu poistky, vydá poisťovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a náklady v zmysle poistnej zmluvy druhopis poistky. Vystavením druhopisu poistky originál alebo už skôr vydané druhopisy strácajú platnosť.

Článok 4 – Začiatok a koniec poistenia

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

Článok 5 – Zmeny poistenia

1. Žiadosť o zmenu poistenia, oprávnenej osoby, prípadne iné zmeny v poistnej zmluve podáva poistník písomne spravidla na predpísanom tlačive poisťovateľa. Žiadosť o zmenu rozsahu poistenia je poistník oprávnený predložiť poisťovateľovi najskôr po 6 mesiacoch od začiatku poistenia.
2. Poisťovateľ je povinný identifikovať osobu, ktorá žiada o vykonanie zmeny.
3. Súčasťou predpísaného tlačiva o zmenu môžu byť písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu poisteného. Poistník aj poistení sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia. Vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok postup poisťovateľa podľa príslušných ustanovení OZ alebo týchto poistných podmienok.
4. Poisťovateľ je oprávnený podmieniť prijatie návrhu poistníka na zmenu poistenia riadnym zaplatením bežného poistného.
5. Návrh na zmenu poistenia poisťovateľ neprijme, ak bolo poistenie v čase predloženia návrhu na zmenu oslobodené od platenia poistného.
6. Ak poisťovateľ akceptuje návrh poistníka na zmenu poistenia, zašle poistníkovi písomné potvrdenie o prijatí zmeny. Zmena je účinná od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po poistnom období, v ktorom poisťovateľ návrh poistníka na zmenu poistenia prijal.

7. Ak poisťovateľ zmení (na základe písomnej žiadosti poistníka alebo z dôvodov uvedených v poistných podmienkach pre dané poistenie) už dohodnuté poistenie, poisťovateľ je povinný z takéhoto zmeneného poistenia poskytnúť poistné plnenie iba z tých poistných udalostí, ktoré nastanú po zmene. Ak pri zmene poistenia na žiadosť poistníka dochádza k zvýšeniu poistného krytia už uzavretého poistenia, opäť sa uplatní stanovená čakacia doba na zvýšenú časť poistného krytia, pričom v tomto prípade čakacia doba začína plynúť odo dňa účinnosti zmeny poistenia.
8. Poisťovateľ má právo na úhradu nákladov, ktoré mu vykonaním zmeny vzniknú. Aktuálna výška týchto nákladov je uvedená v tlačive poisťovateľa určenom na žiadosť o vykonanie príslušnej zmeny.
9. Poisťovateľ má právo žiadosť o zmenu poistenia zamietnuť, alebo stanoviť ďalšie podmienky, za ktorých je možné zmenu vykonať.
10. Poisťovateľ má právo jednostranne zmeniť aktuálnu výšku poistného alebo iné podmienky poistnej zmluvy ku dňu začiatku najbližšieho poistného obdobia, a to najmä v nadväznosti na:
    a) také legislatívne zmeny, rozhodnutia štátnych orgánov alebo relevantných súdov, ktoré majú priamy dopad na zmluvný vzťah medzi poisťovateľom a poistníkom a ktoré pre zachovanie rovnováhy vyžadujú zodpovedajúcu úpravu obsahu poistnej zmluvy,
    b) vydanie záväzných pravidiel, usmernení či odporúčaní zo strany príslušného orgánu dohľadu, na ktorých plnenie je poisťovateľ povinný, ktorých plnenie poisťovateľ pri uzavretí poistnej zmluvy nepredpokladal, ktoré majú priamy dopad na zmluvný vzťah medzi poisťovateľom a poistníkom a ktoré pre zachovanie rovnováhy vyžadujú zodpovedajúcu úpravu obsahu poistnej zmluvy,
    c) prijatie opatrení (napr. podriadenie sa určitému kódexu správania, zmena zavedených podnikateľských štandardov a pod.), ktoré najmä v záujme zvýšenej ochrany spotrebiteľa, zvýšenia komfortu, kvality alebo bezpečnosti pri používaní dojednaných služieb zavádzajú pre poisťovateľa nové povinnosti, ktorých plnenie si vyžaduje zodpovedajúcu úpravu obsahu poistnej zmluvy,
    d) zmenu existujúcich technických prostriedkov alebo vývoj úplne nových prostriedkov v technologickej oblasti, prostredníctvom ktorých poisťovateľ zabezpečuje komunikáciu alebo riadne poskytovanie služieb v rámci zmluvného vzťahu alebo vedecký, technický, medicínsky pokrok, ak taká zmena, pokrok alebo vývoj má priamy dopad na zmluvný vzťah medzi poisťovateľom a poistníkom a ktorá, v záujme zachovania existujúceho zmluvného vzťahu a riadneho poskytovania dojednaných služieb, vyžaduje zodpovedajúcu úpravu obsahu poistnej zmluvy,
    e) objektívnu zmenu podmienok v podobe nepriaznivého vývoja škodovosti portfólia predmetného poistného produktu alebo v podobe objektívnej zmeny podmienok, za ktorých poisťovateľ prijíma plnenia od svojich zmluvných partnerov, ktoré plnenia majú priamy dopad na plnenie povinností poisťovateľa voči poistníkovi a ktoré v záujme riadneho poskytovania dojednaných služieb a pre zachovanie rovnováhy vyžadujú zodpovedajúcu úpravu obsahu poistnej zmluvy,
    f) takú zmenu podmienok vývoja na finančnom/poistnom trhu, ktorá znamená podstatnú zmenu okolností oproti stavu pri uzatváraní poistnej zmluvy medzi poisťovateľom a poistníkom (napr. zavedenie záporných referenčných úrokových sadzieb zo strany národných bánk alebo ECB, zavedenie poistného odvodu, dane alebo inej mimoriadnej dávky či iné mimoriadne opatrenie s obdobným účinkom na podnikanie poisťovní), ktoré poisťovateľ nepredpokladal pri uzavretí poistnej zmluvy, a ktoré, v záujme zachovania existujúceho zmluvného vzťahu a riadneho poskytovania dojednaných služieb, vyžadujú zodpovedajúcu úpravu obsahu poistnej zmluvy.
11. Oznámenie o zmene podľa predchádzajúceho bodu musí byť písomné, musí v ňom byť uvedená informácia o účinnosti zmeny, pričom spravidla ho poisťovateľ zašle najmenej 10 týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Zákonné práva poistníka na ukončenie poistnej zmluvy týmto nie sú dotknuté.
12. Poisťovateľ je oprávnený z vážneho objektívneho dôvodu aj bez predchádzajúceho oznámenia jednostranne zmeniť výšku dojednaného poistného. Poisťovateľ označí vážny objektívny dôvod pre zmenu podmienok poistnej zmluvy v písomnom oznámení poistníkovi, v ktorom zároveň informuje poistníka o tom, že v prípade jeho nesúhlasu so zmenou poistnej zmluvy, môže poistník poistnú zmluvu vypovedať v lehote určenej v oznámení, a to s okamžitou účinnosťou alebo podľa okolností s neskoršou účinnosťou (spravidla ku koncu poistného obdobia) tak, aby to nebolo na ujmu poistníka ani poisťovateľa. Pokiaľ poistník dotknutú poistnú zmluvu po oznámení zmeny v určenej lehote nevypovie, účinky zmeny podmienok poistnej zmluvy zostávajú v platnosti odo dňa ich oznámenia.
13. V prípade, že sa práva a povinnosti strán upravené týmito VPP zmenia priamo v dôsledku zmeny právneho predpisu, od znenia ktorého nie je možné sa zmluvne odchýliť, nie je potrebné postupovať podľa týchto VPP. V takom prípade sa tieto VPP zmenia priamo účinnosťou daného právneho predpisu, pričom poisťovateľ bude o takej zmene poistníka primerane informovať a príslušné texty VPP, ktoré sú zmenou právneho predpisu dotknuté, upraví a zverejní bez zbytočného odkladu.

Článok 6 – Poistné

1. Výšku poistného pre jednotlivé poistenia určuje poisťovateľ. Výška poistného a poistné obdobie sú uvedené v poistnej zmluve.
2. Bežné poistné je splatné prvým dňom poistného obdobia.
3. Ak výška poistného závisí aj od zdravotného stavu poisteného, je poisťovateľ oprávnený so súhlasom poistníka výšku poistného primerane upraviť v závislosti od zvýšeného rizika.
4. Poistné je zaplatené, ak je najneskôr v deň jeho splatnosti v stanovenej výške pripísané na bankový účet poisťovateľa a pod variabilným symbolom určeným poisťovateľom.
5. Poisťovateľ je oprávnený odpočítať si od ním vyplácaného poistného plnenia prípadné dlžné poistné ku dňu výplaty. Poisťovateľ nie je oprávnený počas trvania poistnej zmluvy plnenie z poistnej zmluvy znížiť z dôvodu, že poistné nebolo riadne a včas zaplatené.
6. Poisťovateľ je oprávnený prípadné preplatky poistného použiť ako úhradu poistného na ďalšie poistné obdobia. Na požiadanie je povinný ich vrátiť poistníkovi, ak bola žiadosť doručená poisťovateľovi pred ich použitím na úhradu poistného.
7. V prípade oneskorenia sa s platením poistného je poisťovateľ oprávnený žiadať v zmysle poistnej zmluvy poplatok za vystavenie upomienky a výzvy na zaplatenie poistného a za každý deň omeškania úrok z omeškania podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.

8. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené bežné poistné, poisťovateľ je povinný zostávajúcu časť poistného vrátiť. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, poisťovateľovi patrí poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.
9. Podmienky vzniku nároku na oslobodenie od povinnosti platiť poistné stanoví poisťovateľ v poistných podmienkach pre dané pripoistenie.
10. Pre platby bežného a mimoriadneho poistného poisťovateľ určí poistníkovi variabilný symbol. Poisťovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia bežného a mimoriadneho poistného k poistnej zmluve v dôsledku chybne uvedeného variabilného symbolu alebo čísla účtu poisťovateľa poistníkom.
11. Ak má byť poistné, prípadne jeho časť, platené za poistníka jeho zamestnávateľom, poistník je povinný požiadať poisťovateľa o určenie osobitného variabilného symbolu na platby poistného zamestnávateľom. Ak mu ho poisťovateľ určí, poistník je povinný tento variabilný symbol oznámiť svojmu zamestnávateľovi, prostredníctvom ktorého má byť poistné platené. Poistné zaplatené zamestnávateľom pod iným ako určeným variabilným symbolom nie je poisťovateľ povinný považovať za uhradené poistné.
12. Ak poistník neuhradil bežné poistné za viac poistných období a naposledy zaplatené bežné poistné nepostačuje na úhradu celého dlžného poistného, je vyrovnané dlžné poistné za najskôr splatné poistné obdobie.

Článok 7 – Indexácia

1. Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, ak v poistnej zmluve je dohodnutá indexácia.
2. Poisťovateľ je oprávnený zvýšiť poistné a/alebo poistnú sumu, ak táto bola v poistnej zmluve dohodnutá, o sumu určenú na základe ročného rastu indexu spotrebiteľských cien zverejňovaného Štatistickým úradom SR. Mechanizmus zvýšenia stanoví poisťovateľ. K tomuto zvýšeniu poisťovateľ nebude vyžadovať preukázanie vyhovujúceho zdravotného stavu poisteného.
3. Ak poisťovateľ uskutočňuje zvýšenie podľa bodu 2. tohto článku, vykonáva ho vždy k dátumu splatnosti bežného poistného.
4. Poisťovateľ je povinný písomne oznámiť poistníkovi novú výšku poistného a/alebo poistnej sumy a dátum ich účinnosti, a to najmenej 10 týždňov pred dátumom, ku ktorému má byť poistné poisťovateľom v novostanovenej výške prvý raz splatné, resp. nová poistná suma účinná (ďalej len „dátum indexácie“).
5. V prípade, že poistník v súlade s ustanovením bodu 4. tohto článku nesúhlasí s novostanovenou výškou poistného a/alebo poistnej sumy, je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi svoj nesúhlas najneskôr do 14 kalendárnych dní pred dátumom indexácie. Ak poistník uplatnil svoj nesúhlas s novostanovenou výškou poistného a/alebo poistnej sumy, poistenie pokračuje bez zmien.
6. Ak v poistnej zmluve s dohodnutou indexáciou dôjde k oslobodeniu od platenia poistného, k najbližšiemu výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poistného dochádza k zrušeniu indexácie.

Článok 8 – Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká najmä:
   a) uplynutím dohodnutej poistnej doby,
   b) dohodou,
   c) neplatením poistného v zmysle OZ,
   d) výpoveďou,
   e) odstúpením od poistnej zmluvy alebo odmietnutím plnenia zo strany poisťovateľa,
   f) odstúpením od poistnej zmluvy zo strany poistníka,
   g) v dôsledku poistnej udalosti, ak tým dôvod ďalšieho poistenia odpadol,
   h) v iných prípadoch stanovených zákonom.
2. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu od vzniku poistenia až do jeho zániku. Ak poistenie zaniklo z dôvodu nezaplatenia poistného po oznámení zmeny výšky poistného poisťovateľom, tak sa výška poistného, na ktoré má poisťovateľ nárok, určí z poistného za predchádzajúce poistné obdobie.

Článok 9 – Neplatenie poistného

1. Ak nie je bežné poistné za prvé poistné obdobie zaplatené v lehote určenej v článku 3 bode 5. písm. c), poistná zmluva nevznikne.
2. Ak nie je poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného.
3. Lehotu podľa bodu 2. tohto článku je možné dohodou predĺžiť.

Článok 10 – Výpoveď poistenia

1. Každá zo zmluvných strán môže vypovedať poistenie (t. j. poistnú zmluvu ako celok, prípadne iba jednotlivé pripoistenia) do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná a začína plynúť odo dňa nasledujúceho po doručení písomnej výpovede druhej zmluvnej strane. Uplynutím výpovednej lehoty poistenie zanikne.
2. Poistník môže poistenie, pri ktorom bolo dohodnuté bežné poistné, písomne vypovedať ku koncu poistného obdobia. Výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia.
3. Ak ku dňu zániku poistenia vznikol nárok na odkupnú hodnotu, poisťovateľ túto hodnotu vyplatí poistníkovi v súlade s príslušnými ustanoveniami týchto poistných podmienok. Ak nárok na odkupnú hodnotu nevznikol, zaniká poistenie bez náhrady (t. j. bez nároku na poistné plnenie alebo odkupnú hodnotu), ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak.
4. Ak ku dňu zániku poistenia vznikol nárok na odkupnú hodnotu a zároveň poisťovateľ eviduje na poistnej zmluve dlžné poistné, poisťovateľ má nárok započítať odkupnú hodnotu s dlžným poistným.

Článok 11 – Odstúpenie od poistnej zmluvy, odmietnutie plnenia

1. Ak poistenie zanikne odstúpením poisťovateľa od poistnej zmluvy podľa príslušných ustanovení OZ, poistná zmluva sa ruší od začiatku. Účastníci poistenia sú povinní vrátiť si to, čo si už plnili, pričom si môžu plnenia vzájomne započítať:
   a) na jednej strane zaplatené poistné,
   b) na druhej strane poskytnuté poistné plnenie a náklady, ktoré poisťovateľovi vznikli v súvislosti s uzavretím a správou poistenia.
2. Ak jednej zo strán vznikne po vzájomnom započítaní povinnosť plniť, je táto strana povinná druhej strane tento rozdiel vyplatiť. Ak poistník nie je nažive, tento rozdiel vyplatí poisťovateľ jeho dedičom.
3. Ak poistenie zanikne odmietnutím plnenia zo strany poisťovateľa, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak na ňu ku dňu zániku poistenia vznikol nárok. Ak poistník nie je nažive, vyplatí poisťovateľ takúto odkupnú hodnotu oprávnenej osobe.
4. Ak poisťovateľ odmietol plniť čo i len z časti, je povinný uviesť dôvod neplnenia alebo zníženia plnenia; tento dôvod nie je možné dodatočne meniť.
5. Poistník má právo v zmysle § 802a OZ odstúpiť od poistnej zmluvy (s výnimkou poistenia úrazu). Prejav vôle poistníka urobený do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy. Prejav vôle – odstúpenie od zmluvy musí mať písomnú formu a musí obsahovať meno a priezvisko poistníka, adresu poistníka, číslo predmetnej poistnej zmluvy a/alebo návrhu poistnej zmluvy a musí byť doručený osobne alebo poštou na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy.
6. Ak zanikne poistenie odstúpením od poistnej zmluvy v zmysle § 802a OZ, vráti poisťovateľ osobe, ktorá s ním uzavrela poistnú zmluvu, bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní od odstúpenia, zaplatené poistné, pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo už plnil.

Článok 12 – Poistné plnenie

1. Poisťovateľ je povinný poskytnúť z poistenia poistné plnenie, ak nastala poistná udalosť. Ak je to v poistnej zmluve dohodnuté, môže z poistenia poskytovať aj iné plnenia.
2. Ak poisťovateľ poskytuje z poistenia poistné plnenie a ak nie je v poistnej zmluve ustanovené inak, poskytne ho poistenému a v prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, poskytne ho oprávnenej osobe.
3. Podľa obsahu poistnej zmluvy poskytuje poisťovateľ z poistenia buď jednorazové, alebo opakované poistné plnenie.
5. Rozsah poistného plnenia hlavného poistenia je určený v častiach B a C týchto poistných podmienok, rozsah poistného plnenia pripoistení je určený v poistných podmienkach pre príslušné pripoistenie.
6. Osoba, ktorá má podľa poistnej zmluvy právo na poistné plnenie, je povinná poisťovateľovi písomne na príslušnom tlačive bez zbytočného odkladu oznámiť a preukázať, že došlo k poistnej udalosti, dať pravdivé a úplné vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť poisťovateľovi doklady potrebné, na stanovenie povinnosti poisťovateľa plniť a na výšku poistného plnenia. Poisťovateľ poskytne tomu, kto žiada o plnenie, príslušné tlačivá.
7. Poisťovateľ si vyhradzuje právo vyšetriť poistnú udalosť.
8. Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní odo dňa, keď poisťovateľ skončil vyšetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu jeho povinnosti plniť.
9. Poistné plnenie možno vinkulovať. Vinkulácia môže byť uskutočnená len na základe písomnej žiadosti poistníka. V prípade, ak je poistník odlišný od poisteného, musí byť doložený písomný súhlas poisteného. Zrušenie vinkulácie je možné len so súhlasom osoby, v prospech ktorej sa poistné plnenie vinkulovalo. Účinnosť vinkulácie alebo účinnosť jej zrušenia nastáva dňom jej potvrdenia poisťovateľom.
10. Akákoľvek žiadosť o poistné plnenie musí byť doručená poisťovateľovi písomne a musí obsahovať najmä číslo poistnej zmluvy, meno, priezvisko, dátum narodenia/rodné číslo, štátnu príslušnosť, adresu trvalého bydliska, druh a číslo dokladu totožnosti poistníka/žiadateľa a spôsob výplaty požadovaného plnenia.
11. Poisťovateľ je povinný identifikovať osobu, ktorej má vyplatiť poistné plnenie.

Článok 13 – Obmedzenie poistného plnenia, výluky z poistenia

1. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za poistnú udalosť:
   a) osobe, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie, ak táto spôsobila poistnú udalosť poistenému úmyselným trestným činom,
   b) ak poistná udalosť u poisteného nastala v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, jadrovou energiou, mierovými misiami, vzburami, povstaniami a nepokojmi. To neplatí v prípade účasti poisteného na vzburách, povstaniach a nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení jeho pracovných alebo služobných povinností,
   c) ak bola poistná udalosť spôsobená jadrovým žiarením vyvolaným výbuchom alebo poruchou jadrového zariadenia a prístrojov, alebo nedbanlivosťou zodpovedných osôb, inštitúcií alebo úradov pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
   d) ktorá nastala aktívnou účasťou poisteného na teroristickom čine alebo príprave naň, na vnútorných nepokojoch alebo na vojnovom konflikte,
   e) ktorá nastala v dôsledku teroristického útoku v prípade, že štátne orgány SR alebo organizácie navštíveného štátu do dňa vycestovania poisteného vyhlásili, že neodporúčajú cestovať, resp. odporúčajú občanom zvážiť vycestovanie do tejto krajiny, alebo že sa v tejto krajine očakáva teroristický útok, a poistený aj napriek tomu do tejto krajiny vycestuje; alebo poistený sa v čase uvedeného vyhlásenia nachádzal v tejto krajine, a napriek tomu krajinu neopustil,
   f) ktorá nastala pri vedení motorového vozidla, plavidla či lietadla, na vedenie ktorých nemal príslušné oprávnenie, ďalej pri aktívnej účasti poisteného na súťažiach a pretekoch motorových vozidiel, lietadiel alebo plavidiel a prípravných jazdách, letoch alebo plavbách k nim, vrátane tréningov,

g) ktorá nastala pri akejkoľvek pracovnej alebo športovej činnosti označenej prívlastkom extrémna, adrenalínová alebo kontaktná bojová, zahŕňajúca najmä, ale nielen:
   i. horolezectvo bez obvyklého istenia alebo v iných ako obvyklých podmienkach – napr. lezenie bez istiaceho lana a/alebo nad V. stupeň UIAA (medzinárodná stupnica) vrátane lezenia na umelých horolezeckých stenách, s výnimkou horolezeckých aktivít pod dohľadom certifikovaného inštruktora alebo certifikovaného horského vodcu,
   ii. alpinizmus, s výnimkou alpinizmu obťažnosti AD (francúzska stupnica) alebo nižšej a vysokohorskej turistiky do 4 000 m n. m. na značených chodníkoch alebo štandardných trasách (tzv. klasické cesty),
   iii. zoskoky a lety padákom, lietanie na bezmotorovom alebo motorovom rogale, v klzáku alebo balóne, paragliding.
   iv. letecká akrobacia, testovanie lietadiel, air race, a prípravy na tieto športy
   v. jaskyniarstvo,
   vi. skoky a akrobacia na lyžiach, snowrafting, lyžovanie v žľaboch a/ alebo na svahoch vo voľnom teréne so sklonom nad 35 stupňov a/alebo vo voľnom teréne pri lavínovej situácii so stupňom lavínového nebezpečenstva 3 (vrátane a viac)
   vii. splavovanie vodných tokov od WW III stupňa obtiažnosti a vyššie na rafte, kajaku, kanoe a podobných plavidlách, canyoning od 3. a vyššieho stupňa medzinárodnej stupnice, technické prístrojové potápanie a/alebo potápanie v jaskyniach, vo vrakoch a pod ľadom
   viii. kaskadérstvo, práca so šelmami a profesionálna športová činnosť okrem športov s nízkym rizikom vzniku poistnej udalosti (ako sú napr. biliard, bowling, curling, golf, kolky, pétanque, rybársky šport, šach, šípky),
   ix. jazda v teréne a/ alebo na umelých a/ alebo prírodných prekážkach na motocykli, motorovej trojkolke alebo štvorkolke, nie však jazda po lesných a poľných cestách
   x. jazda na horskom bicykli definovaná ako Downhill, enduro, resp disciplíny kde sa zvyčajne používajú chrániče kolien chrbta a pod. , nie však horská cyklistika vykonávaná v horskom teréne po lesných cestách a/ alebo po značených oficiálnych tratiach.

h) ktorá nastala do dvoch mesiacov od začiatku poistenia v dôsledku zdravotných ťažkostí, ktorými trpel už pred dojednaním poistenia, a to aj v prípade, že ich uviedol pri uzatváraní poistnej zmluvy,

i) ktorá nastala následkom samovraždy poisteného alebo pokusu o ňu, s výnimkou prípadov, ak poistenie pre príslušné riziko bolo v okamihu vzniku poistnej udalosti v platnosti nepretržite viac ako 2 roky od začiatku poistenia,

j) ktorá nastala sebapoškodením poisteného.

2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť alebo neposkytnúť poistné plnenie podľa okolností vzniku poistnej udalosti:
   a) ak u poisteného nastala poistná udalosť v súvislosti s konaním v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorým poistený inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť. Ak je takouto poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie iba znížiť,
   b) ak poistná udalosť nastala u poisteného pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok nepriaznivo ovplyvňujúcich psychiku človeka a/alebo jeho ovládacie a/alebo rozpoznávacie a/alebo sociálne správanie. Ak je takouto poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie iba znížiť, najviac o 50%,
   c) ak poistník alebo poistený pri uzatváraní poistenia alebo jeho zmene poruší niektorú z povinností uvedených v týchto poistných podmienkach alebo ďalších povinností uvedených v poistnej zmluve alebo stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi a dôsledkom tohto porušenia bolo stanovené nižšie poistné,
   d) ak malo porušenie povinností uvedených v týchto poistných podmienkach alebo ďalších povinností uvedených v poistnej zmluve alebo stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti, jej priebeh alebo zväčšenie rozsahu jej následkov alebo na zistenie alebo určenie výšky poistného plnenia,
   e) ak poistený odvolá v priebehu poistenia alebo v priebehu vyšetrenia nevyhnutného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie svoj súhlas so zisťovaním a preskúmaním zdravotného stavu a so spracovaním osobných údajov a ak má táto skutočnosť vplyv na vyšetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie,
   f) ak poistná udalosť nastala v dôsledku nedbanlivosti poisteného.
3. Ak poisťovateľ za poistnú udalosť, ktorou je smrť poisteného, neposkytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku, je povinný vyplatiť oprávnenej osobe odkupnú hodnotu poistenia, ak na ňu pri poistení vznikol nárok.
4. Poisťovateľ je oprávnený znížiť, prípadne nie je povinný poskytnúť poistné plnenie aj v ďalších prípadoch uvedených v poistnej zmluve alebo poistných podmienkach pre dané poistenie.

Článok 14 – Osobitné ustanovenia

1. Ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak, poistenie sa vzťahuje na v nej vymedzené poistné udalosti, ktoré nastanú počas trvania poistenia kdekoľvek.
2. Všetky poistné sumy a platby súvisiace s poistením sa uvádzajú v mene určenej v poistnej zmluve a sú splatné na území Slovenskej republiky.
3. V prípade zaokrúhľovania postupuje poisťovateľ podľa matematických pravidiel.
4. Všetky doklady a dokumenty týkajúce sa poistenia musia účastníci poistenia predkladať v slovenskom jazyku. V prípade, že boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený úradne overený preklad do slovenského jazyka. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na doklady vystavené v českom jazyku.
5. Ak sa poistné podmienky poisťovateľa odvolávajú na všeobecne záväzné právne predpisy, rozumejú sa nimi právne predpisy platné a účinné v Slovenskej republike.
6. Poisťovateľ je oprávnený v súlade s platným zákonom o ochrane osobných údajov a Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „Nariadenie“) pre účely vedenia zmluvného vzťahu s dotknutou osobou, predmetom ktorého je poistenie, získavať a spracúvať osobné údaje

poisteného, poistníka, inej dotknutej osoby a zástupcov dotknutej osoby, ktoré sú nevyhnutné na dosiahnutie účelu spracúvania na základe platného zákona o poisťovníctve.

7. Dodatočné informácie o spracúvaní osobných údajov ČSOB Poisťovňou, a.s. sú definované v Memorande ochrany osobných údajov ČSOB Finančnej skupiny, ktoré je dostupné na stránke www.csob.sk.
8. Poisťovateľ spolupracuje so subjektmi, ktoré sú ako sprostredkovatelia poverení spracúvaním osobných údajov dotknutých osôb na základe písomnej zmluvy, pričom dbá na ich odbornú, technickú, organizačnú a personálnu spôsobilosť a na schopnosť zaručiť bezpečnosť spracúvaných osobných údajov. Aktuálny zoznam kategórii sprostredkovateľov a príjemcov osobných údajov je aktualizovaný na webovej stránke www.csob.sk
9. Na účely identifikácie klientov a ich zástupcov a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie a na ďalšie účely v súlade s platným zákonom o poisťovníctve sú klienti a ich zástupcovia aj bez súhlasu dotknutých osôb povinní poisťovni na jej žiadosť poskytnúť osobné údaje v rozsahu uvedenom v zákone o poisťovníctve.
10. Poisťovateľ je povinný spracúvať osobné údaje na účely predchádzania a odhaľovania legalizácie príjmov z trestnej činnosti a financovania terorizmu, a to v rozsahu aktuálne platného znenia zákona o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu.
11. Na základe Zákona o poisťovníctve je poisťovateľ oprávnený spracúvať aj bez súhlasu poistníka a poisteného údaje týkajúce sa zdravia poistenej osoby, ktoré získal v súvislosti s dojednávaním poistenia, pre účel predloženia ponuky poistenia, uzatvorenia poistenia a v rozsahu a na dobu nevyhnutnú na zabezpečenie všetkých práv a povinností vyplývajúcich z poistenia.
12. Poistený je povinný umožniť poisťovateľovi získavať zdravotné údaje od lekárov, ústavov, zdravotníckych zariadení, zdravotných poisťovní vykonávajúcich verejné zdravotné poistenie, Sociálnej poisťovne a ďalších subjektov, ktoré spracúvajú údaje o zdravotnom stave fyzických osôb v súlade s osobitnými predpismi vrátane nazerania do spisov o tomto zdravotnom stave, vyhotovovanie si ich výpisov, odpisov, fotokópií, pričom uvedené subjekty týmto súčasne oprávňujú/splnomocňujú, aby poisťovateľovi tieto údaje, informácie a dokumenty poskytli a na tento účel ich zbaviť povinnosti mlčanlivosti, ak sú takouto povinnosťou v zmysle osobitných predpisov viazané.
13. Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní poistnej zmluvy, pri zmene poistnej zmluvy, aj kedykoľvek v priebehu trvania poistenia preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe lekárskych správ vyžiadaných s jeho súhlasom, ako aj na základe prehliadky alebo vyšetrenia lekárom, ktorého mu poisťovateľ sám určí. Všetky dokumenty, ktoré poisťovateľ z titulu preskúmania zdravotného stavu poisteného získa a/alebo obstaráva na vlastné náklady, stávajú sa jeho vlastníctvom a nie je povinný predkladať ich ostatným účastníkom poistenia na nahliadnutie alebo vyhotovenie kópie. V prípade potreby všetky vyššie uvedené správy a posudky je poistený povinný zabezpečiť bez zbytočného odkladu.
14. Ak poisťovateľ vyžaduje lekársku prehliadku, je poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným poisťovateľom. Poisťovateľ v tomto prípade hradí:
    - cestovné náklady vo výške cestovného lístka verejnej autobusovej alebo železničnej osobnej dopravy druhej triedy v rámci územia Slovenskej republiky,
    - náklady na vystavenie lekárskej správy.
15. Ak poisťovateľ lekársku prehliadku alebo správu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
16. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu, resp. na účel dojednaného poistenia, prípadne ich môže so súhlasom poisteného oznamovať aj ostatným subjektom podnikajúcim v oblasti poisťovníctva, bankovníctva a iných peňažných služieb a asociáciám týchto subjektov, inak len v súlade s platnými právnymi predpismi.
17. Po smrti poistníka vstupuje do všetkých jeho práv a povinností vyplývajúcich z tohto poistenia poistený alebo zákonný zástupca poisteného, ak nie je plnoletý alebo spôsobilý na právne úkony. To isté platí, ak zanikne právnická osoba, ktorá bola poistníkom.
18. Poisťovateľ je oprávnený okrem poistného účtovať poistníkovi úhrady svojich nákladov za svoje úkony podľa Prehľadu platného ku dňu vykonania príslušného úkonu. Tieto náklady môže poisťovateľ pripočítať k dohodnutému poistnému alebo odpočítať od hodnoty poistného plnenia. Ak zo strany poisťovateľa dôjde k ich zmene, poisťovateľ je povinný nové znenie Prehľadu zverejniť na všetkých obchodných miestach a na internetovej stránke poisťovateľa.
19. Sťažnosti možno podať na akomkoľvek priamom alebo nepriamom kontaktnom mieste poisťovateľa (napr. osobne na pobočke, písomne poštou na adresu poisťovateľa, telefonicky, e-mailom alebo vyplnením kontaktného formulára na internetovej stránke poisťovateľa). Sťažovateľ má zároveň možnosť sa so svojou sťažnosťou obrátiť aj na orgán vykonávajúci dohľad nad finančným trhom, ktorým je Národná banka Slovenska. Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne informovaný. Podaním sťažnosti poistníka, poisteného alebo oprávnených osôb nie je dotknuté ich právo obrátiť sa na súd.
20. V prípade, ak všeobecne záväzné právne predpisy stanovujú povinnosť poisťovateľa pri výplatách plnenia z poistenia uplatniť daň, je poisťovateľ povinný postupovať v súlade s nimi.
21. Poistník a poistený sú povinní v prípade, že sa stanú politicky exponovanými osobami alebo im tento status zanikne, oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi. Poistník je rovnako povinný v prípade, že oprávnené osoby sú politicky exponovanými osobami alebo tento ich status zanikol, oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi
22. Okrem povinností stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi je poistník a/alebo poistený povinný bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní odo dňa, keď k zmenám došlo, oznámiť poisťovateľovi písomne všetky zmeny v skutočnostiach, ku ktorým došlo počas trvania poistenia, predovšetkým zmenu adresy trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, mena, priezviska, štátnej príslušnosti, čísla dokladu totožnosti, ekonomickej aktivity, daňovej rezidencie, údaje o PEP a pod.
23. Poistník, poistení a oprávnené osoby sú povinné poskytnúť poisťovateľovi nevyhnutnú súčinnosť na účely plnenia povinností podľa zákona č.359/2015 Z.z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní a to najmä informácie o štáte daňovej rezidencie a daňové identifikačné číslo.

Článok 15 – Doručovanie písomností

1. Poisťovateľ a poistník, poistený, oprávnená osoba, poškodený komunikujú osobne spravidla na predajnom mieste poisťovateľa, písomne (v elektronickej alebo v listinnej podobe) alebo telefonicky, a to v súlade s nižšie uvedeným.
2. Pre vzájomnú právne významnú komunikáciu medzi poisťovateľom a poistníkom platí povinnosť písomnej formy, pričom:
   a) poistník tak robí v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe, ak je to s poisťovateľom dohodnuté, a to na poisťovateľom určené adresy; a
   b) poisťovateľ (v prípade, že poistník udelí súhlas s elektronickou korešpondenciou) tak robí prednostne v elektronickej podobe, a to na e-mailovú adresu oznámenú poistníkom poisťovateľovi na ten účel (s výnimkou korešpondencie, u ktorej môže byť preukázanie dňa doručenia právne významné, napr. pre účely počítania lehoty, prípadne, u ktorej z povahy veci plynie nevyhnutnosť doručiť korešpondenciu inak ako elektronicky), alebo v listinnej podobe na poslednú poistníkom oznámenú korešpondenčnú adresu.
3. Poisťovateľ doručuje písomnosti týkajúce sa poistnej zmluvy v listinnej podobe spravidla prostredníctvom poštového podniku alebo služby kuriéra, a to na poslednú poistníkom oznámenú korešpondenčnú adresu, pokiaľ s poisťovateľom nebolo dohodnuté inak.
4. V prípade, že poistník udelí súhlas s elektronickou korešpondenciou, poisťovateľ prednostne doručuje písomnosti elektronickou poštou, a to do e-mailovej schránky poistníka, ktorú poistník na ten účel oznámil poisťovateľovi pri uzavretí poistnej zmluvy alebo kedykoľvek neskôr samostatným úkonom.
5. Dôležité informácie k elektronickej korešpondencii:
   Elektronická korešpondencia je služba, ktorou poisťovateľ zasiela elektronickou formou korešpondenciu na poistníkom zadanú e-mailovú adresu.
   a) Súhlas s jej zriadením môže poistník udeliť na všetkých predajných miestach poisťovateľa, prostredníctvom jeho Infolinky 0850 111 303 alebo na webovej stránke poisťovateľa. Elektronická korešpondencia bude v takom prípade zriadená na všetky už uzavreté poistné zmluvy poistníka s poisťovateľom, ako aj na každú novú poistnú zmluvu uzavretú s poisťovateľom v budúcnosti.
   b) Od momentu aktivácie služby bude poisťovateľ zasielať poistníkovi korešpondenciu prednostne v elektronickej podobe, s výnimkou korešpondencie, u ktorej je preukázanie doručenia právne významné (napr. pre účely počítania lehoty), prípadne, u ktorej z povahy veci plynie nevyhnutnosť doručiť korešpondenciu inak ako elektronicky.
   c) Poistník je povinný chrániť si svoje prihlasovacie údaje a prístup k e-mailu tak, aby nebola korešpondencia od poisťovateľa zneužitá treťou osobou. Korešpondenciu obsahujúcu citlivé údaje bude možné otvoriť heslom oznámeným poistníkovi.
   d) Poistník sa zaväzuje hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy, je povinný zabezpečiť, aby jeho e-mail mohol prijímať e-mailovú korešpondenciu poisťovateľa, pričom v prípade, že jeho e-mailová adresa nebude opakovane prijímať elektronickú poštu poisťovateľa a poisťovateľovi táto skutočnosť bude zrejmá (napríklad na základe spätného zasielania správ o nemožnosti e-mailu prijímať elektronickú poštu), poisťovateľ môže telefonicky požiadať poistníka o odstránenie takéhoto stavu. Ak poistník nedostatok neodstráni, má poisťovateľ až do odstránenia uvedeného stavu právo s poistníkom komunikovať v listinnej podobe. Zároveň však platí, že povinnosť zaslania korešpondencie poistníkovi elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka, pričom poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie údajov poistníkom. Zriadením služby elektronickej korešpondencie nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom poštového doručovateľa.
   e) Ak si poistník neželá doručovanie písomností prostredníctvom elektronickej pošty, je oprávnený svoj nesúhlas kedykoľvek oznámiť poisťovateľovi, pričom tak môže bezplatne vykonať na všetkých predajných miestach poisťovateľa, prostredníctvom webovej stránky poisťovateľa, telefonicky na Infolinke 0850 111 303 alebo písomne.
   f) Služba elektronickej korešpondencie je bezplatná, nenárokovateľná a zo strany poisťovateľa dobrovoľne poskytovaná služba, ktorej podmienky vychádzajú z aktuálnych technických možností poisťovateľa. Poisťovateľ si vyhradzuje právo zmeniť podmienky, za ktorých poskytuje službu elektronickej korešpondencie, a to zverejnením nových alebo zmenených podmienok na svojej webovej stránke, a to aj bez zaslania predchádzajúcej notifikácie používateľom tejto služby. Pokiaľ ide o významné zmeny, v takom prípade bude poistník o zmenách informovaný vopred písomne v elektronickej podobe.
6. Poistník doručuje písomnosti týkajúce sa poistnej zmluvy, u ktorých je zákonom, poistnou zmluvou alebo poistnými podmienkami požadované doručenie písomne v listinnej podobe prostredníctvom poštového podniku alebo služby kuriéra, a to na adresu sídla poisťovateľa, pričom doručovanie písomností inak ako osobne alebo prostredníctvom poštového podniku či služby kuriéra nemá voči poisťovateľovi právne účinky, okrem prípadov, ak také účinky priznáva zákon alebo ak z následného konania poisťovateľa je zrejmé, že účinky doručenia uznal.
7. Poistník po dobu trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom zodpovedá za správnosť a aktuálnosť informácií a údajov ako aj svojich kontaktných údajov pre doručovanie. V prípade, že poistník zmenu informácií a údajov ako aj kontaktných údajov poisťovateľovi neoznámi, považuje sa doručenie a oznámenie vykonané na poisťovateľovi posledne známu adresu, e-mailovú adresu, prípadne na posledné známe číslo telekomunikačného prostriedku za riadne vykonané.
8. Pokiaľ nie je preukázaný opak alebo pokiaľ osobitný zákon neurčuje inak alebo pokiaľ poistná zmluva neurčuje inak, platí že:
   a) ak poistník odmietne prevziať doručovanú písomnosť, považuje sa písomnosť za doručenú dňom odmietnutia jej prijatia potvrdeného doručovateľom,
   b) písomnosti doručované elektronickými komunikačnými prostriedkami sa považujú za doručené okamihom prijatia správy o jej doručení (e-mail). Ak prevádzkovateľ prijímateľa správy zaslanej e-mailom takéto potvrdenie nevydáva alebo ak poistník má v nastaveniach e-mailu takéto potvrdenie vypnuté, považuje sa písomnosť za doručenú okamihom odoslania správy,
   c) písomnosť doručovaná poštou obyčajnou zásielkou sa považuje za doručenú v tuzemsku tretí deň po jej odoslaní a v cudzine siedmy deň po jej odoslaní,
   d) písomnosť doručovaná poštou doporučenou zásielkou sa považuje za doručenú aj v prípade, ak bola vrátená poisťovateľovi; zásielka sa pokladá v takom prípade za doručenú posledný dňom odbernej lehoty poštového podniku alebo kuriéra,
   e) písomnosť sa považuje za doručenú aj v prípade, ak bola vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú adresát neoznámil, pričom v takom prípade sa zásielka pokladá za doručenú dňom doručenia poisťovateľovi,

f) ak je povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť splnená, účinky doručenia nastávajú aj vtedy, ak sa adresát o tom nedozvie.

9. Nedoručenie očakávaných písomnosti akéhokoľvek druhu je poistník povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi, a to po uplynutí lehoty, v ktorej by malo byť oznámenie doručené. Poisťovateľ nezodpovedá za prípadné škody vzniknuté nedoručením písomnosti, a to vrátane takej, ktorá je doručovaná v elektronickej podobe.
10. Pred ustanoveniami tohto článku VPP sa prednostne použijú ustanovenia príslušnej poistnej zmluvy v prípade, že upravujú pravidlá pre elektronickú komunikáciu, ak také sú.
11. Znenie zmien a dodatkov alebo úplné znenie novelizovaných VPP, zmluvných dojednaní, osobitných dojednaní alebo poistnej zmluvy je poisťovateľ oprávnený poistníkovi poskytnúť písomne v elektronickej podobe, a to spravidla e-mailom na e-mailovú adresu oznámenú poistníkom poisťovateľovi.
12. Ustanovenie bodu 11. sa použije obdobne v prípade poskytovania informácie o zmene poistnej zmluvy, VPP alebo Zmluvných dojednaní priamo v dôsledku zmeny právneho predpisu, od ktorého nie je možné sa zmluvne odchýliť.

Časť B – Hlavné poistenie – rizikový variant

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Ak poistený počas trvania poistenia zomrie, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe poistnú sumu pre prípad smrti stanovenú v závislosti od aktuálneho veku poisteného v čase poistnej udalosti nasledovne:

Vek v čase úmrtia	0-45	46-55	56 a viac
Poistná suma v EUR	700	500	300

2. Ak dôjde k smrti poisteného následkom dopravnej nehody pri vedení motorového vozidla, pri jazde motorovým vozidlom ako spolujazdec alebo pri strete s motorovým vozidlom, a to výhradne na verejne prístupnej komunikácii, poisťovateľ vyplatí k poistnému plneniu uvedenému v bode 1. tohto článku aj ďalšie poistné plnenie v rovnakej výške.

Článok 2 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto poistení sa netvorí hodnota poistenia a z poistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.
2. Ak sa poistený dožije dňa, ktorým poistenie končí, poistenie zaniká bez náhrady.
3. Ak poistenie zanikne z dôvodu neplatenia poistného v súlade s článkom 8, bod 1 písm. c) časť A týchto podmienok, poistenie zanikne bez náhrady.

Časť C – Hlavné poistenie - investičný variant

Článok 1 – Výklad pojmov

Pojmy použité v tejto časti poistných podmienok sú vymedzené nasledovne:

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

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

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

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

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

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

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

Hodnota poistenia – hodnota všetkých podielov pripísaných na podielovom účte.

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

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Ak sa poistený dožije dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia, poisťovateľ mu vyplatí poistné plnenie vo výške hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného k dátumu konca poistenia.
2. Ak poistený zomrie počas trvania poistenia, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe:
   a) z rizikovej zložky hlavného poistenia poistnú sumu pre prípad smrti stanovenú v závislosti od aktuálneho veku poisteného v čase poistnej udalosti nasledovne:

Vek v čase úmrtia	0-45	46-55	56 a viac
Poistná suma v EUR	700	500	300

   b) z investičnej zložky hlavného poistenia hodnotu podielov vytvorených na základe zaplateného bežného poistného k dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti poisťovateľom.
3. Ak dôjde k smrti poisteného následkom dopravnej nehody pri vedení motorového vozidla, pri jazde motorovým vozidlom ako spolujazdec alebo pri strete s motorovým vozidlom, a to výhradne na verejne prístupnej komunikácii, poisťovateľ vyplatí k poistnému plneniu uvedenému v bode 2. písm. a) tohto článku aj ďalšie poistné plnenie v rovnakej výške.

4. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí naviac k poistnému plneniu určenému podľa bodu 1. alebo bodu 2. tohto článku aj hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia mimoriadneho poistného k dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti poisťovateľom.

Článok 3 – Bežné poistné

Odlišne od článku 6 časti A týchto podmienok sa dojednáva, že:

1. Hlavné poistenie sa dojednáva ako poistenie s bežne plateným poistným zvlášť pre rizikovú zložku a zvlášť pre investičnú zložku.
2. Bežné poistné za investičnú zložku je stanovené poistníkom, minimálna výška poistného za investičnú zložku je stanovená v Prehľade.

Článok 4 – Mimoriadne poistné

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

Článok 5 – Rozdeľovanie a alokácia poistného za hlavné poistenie a mimoriadne poistné

1. Bežné poistné je znížené o alokačné percento uvedené v Prehľade. Zostávajúca časť bežného poistného je prevedená na podiely jednotlivých stratégií, a to v aktuálnom pomere dohodnutom v poistnej zmluve.
2. Mimoriadne poistné je znížené o alokačné percento uvedené v Prehľade. Zostávajúca časť mimoriadneho poistného je prevedená na podiely jednotlivých stratégií, a to v aktuálnom pomere dohodnutom v poistnej zmluve. Poistník je oprávnený písomne požiadať poisťovateľa o prevedenie zostávajúcej časti mimoriadneho poistného po odpočte alokačného percenta na podiely jednotlivých stratégií, a to v pomere špecifikovanom poistníkom a v súlade s predpismi poisťovateľa platnými v čase uhradenia mimoriadneho poistného.
3. Poisťovateľ odpočítava každý mesiac z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného sumu vo výške potrebnej na úhradu svojich administratívnych nákladov, a to až do dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti z hlavného poistenia. Aktuálna výška administratívnych nákladov je stanovená v Prehľade.
4. Poisťovateľ odpočítava každý mesiac, a to až do dátumu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti z hlavného poistenia náklady poisťovateľa na správu aktív za každú stratégiu formou zníženia časti podielov vytvorených na základe zaplatenia bežného a/alebo mimoriadneho poistného. Aktuálne výšky nákladov na správu aktív vytvorených na základe zaplatenia bežného poistného a na základe zaplatenia mimoriadneho poistného sú pre podkladové aktíva jednotlivých stratégií poisťovateľom stanovené v Prehľade.
5. Bežné poistné a mimoriadne poistné je prevádzané na podiely na základe cien podielov jednotlivých stratégií po obdržaní platby poistného, pri použití cien podielov platných ku dňu pripísania podielov na účet klienta. Prvá platba bežného poistného je prevedená na podiely najskôr v deň začiatku poistenia. Ďalšie platby bežného poistného sú na podiely prevádzané bezprostredne po obdržaní celej platby poistného poisťovateľom. Mimoriadne poistné je prevedené na podiely najskôr v deň začiatku poistenia.
6. Počet podielov potrebný na pokrytie nákladov stanovených v bode 3. a 4. tohto článku je určený na základe cien podielov platných v čase odpočtu podielov na ich pokrytie. Ak sú podiely pripísané na podielovom účte umiestnené vo viac ako v jednej stratégii, odrátajú sa podiely jednotlivých stratégií v rovnakom pomere, ako je pomer hodnôt podielov týchto stratégií pripísaných na podielovom účte a vytvorených na základe zaplatenia bežného poistného a/alebo mimoriadneho poistného. Ak hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a/alebo mimoriadneho poistného nepostačuje na pokrytie nákladov, vzniká záporná hodnota poistenia, ktorá je vedená v podieloch jednotlivých investičných stratégií.

Článok 6 – Výplata časti hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného

1. Ak pri poistení vznikol nárok na odkupnú hodnotu, poistník je oprávnený na príslušnom tlačive písomne požiadať poisťovateľa o výplatu časti hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného.
2. Maximálny počet výplat z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného v priebehu jedného poistného roka poisťovateľ stanoví v Prehľade.
3. Poisťovateľ v Prehľade stanoví minimálnu sumu výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného. Ak poistník požiada o výplatu sumy nižšej, ako je poisťovateľom stanovený limit, poisťovateľ je oprávnený žiadosť o výplatu zamietnuť.

4. Poisťovateľ umožní výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného maximálne v takej výške, aby táto hodnota podielov po výplate neklesla pod limit stanovený poisťovateľom v Prehľade.
5. Ak poistník požiada o výplatu vyššej sumy, ako je suma určená podľa podmienky uvedenej v bode 4. tohto článku, vyplatí mu poisťovateľ najviac sumu určenú podľa tejto podmienky, avšak iba v prípade, že jej výška dosahuje aspoň hodnotu minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku.
6. Poisťovateľ je oprávnený zamietnuť výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného, a to najmä v týchto prípadoch:
   a) hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného poistného nedosahuje aspoň sumu, ktorá sa určí ako súčet limitu podľa bodu 4. tohto článku a hodnoty minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku,
   b) poisťovateľovi bol doručený písomný návrh na zmenu poistenia podľa článku 5 časti A týchto podmienok.
7. Za uskutočnenie každej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného si poisťovateľ účtuje poplatok, ktorého výška je stanovená v príslušnom tlačive poisťovateľa. O tento poplatok, ako aj o sumu výplaty je znížená hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného poistného.
8. Maximálna lehota na výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného je poisťovateľom stanovená v Prehľade a začína plynúť odo dňa nasledujúceho po dátume doručenia písomnej žiadosti poistníka poisťovateľovi.
9. Poisťovateľ môže obmedziť výšku čiastočnej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného v takej výške, aby súčet všetkých doteraz uskutočnených výplat podľa tohto článku a článku 7 tejto časti neprevýšil súčet mimoriadneho poistného a poistného zaplateného za hlavné poistenie.
10. Výplata časti hodnoty podielov bude uskutočnená v lehote stanovenej v Prehľade poisťovateľa, pri použití cien podielov platných ku dňu odpísania podielov z podielového účtu.

Článok 7 – Výplata z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného

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

Článok 8 – Neplatenie poistného

1. Ak nie je bežné poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, a pri poistení vznikol nárok na odkupnú hodnotu a súčasne hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného poistného postačuje na úhradu dlžného poistného do konca vyššie uvedenej lehoty, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty s výplatou odkupnej hodnoty stanovenej podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného, zníženej o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v poistnej zmluve a o dlžné poistné. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 9, bod 3. tejto časti stanovenú podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
2. Ak nie je bežné poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, a pri poistení vznikol nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 9, bod 3.tejto časti, ale hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného poistného nepostačuje na úhradu dlžného poistného do konca vyššie uvedenej lehoty, poistenie zanikne podľa článku 9, bod 2. časť A týchto podmienok. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu podľa článku 9, bod 3. tejto časti stanovenú podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného zníženú o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v príslušnom tlačive poisťovateľa.
3. Ak nie je poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené a súčasne vytvorená hodnota poistenia postačuje na úhradu dlžného poistného, je poisťovateľ oprávnený použiť časť hodnoty poistenia a uhradiť dlžné poistné.

Článok 9 – Zánik poistenia a vznik nároku na odkupnú hodnotu

1. Poistenie zanikne, ak sa poistený dožije dňa určeného ako koniec poistenia. Poistenie tiež zanikne, ak poistený zomrie.
2. Poistná zmluva môže zaniknúť aj v prípadoch, keď hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného poistného poklesne pod sumu stanovenú poisťovateľom na tento účel v Prehľade, ak sa poisťovateľ s poistníkom nedohodnú inak. Ak poistenie zanikne v súlade s ustanovením tohto bodu, poistná zmluva a s ňou aj všetky poistenia a pripoistenia v nej dohodnuté zanikajú k poslednému dňu poistného mesiaca predchádzajúceho poistnému mesiacu, v ktorom hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného poistného poklesne pod vyššie definovanú sumu.
3. Pri zániku poistenia, pri ktorom nie sú špecifikované nároky z poistenia v poistných podmienkach, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu zníženú o poplatok poisťovateľa vo výške stanovenej v poistnej zmluve. Odkupná hodnota sa stanoví na základe poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného poistného a z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
4. Pri zániku poistenia, pri ktorom nevzniká nárok na odkupnú hodnotu, poistenie zanikne bez výplaty odkupnej hodnoty.

Článok 10 – Prevod podielov medzi jednotlivými stratégiami

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

Článok 11 – Zmena alokácie bežného poistného

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

Článok 12 – Stratégie, investičné riziko

1. Poistník si môže vybrať z rôznych stratégií, ktoré sa odlišujú typom aktív, ku ktorým sa vzťahujú, a tým aj výnosovosťou a mierou rizika.
2. Cena podielu investičných stratégií je určovaná na základe hodnoty podkladových aktív, ku ktorým sa jednotlivé investičné stratégie vzťahujú. Cenu podielu jednotlivých investičných stratégií poisťovateľ negarantuje.
3. Pripisovanie podielov jednotlivých stratégií na podielový účet slúži najmä na stanovenie výšky plnenia z poistenia. Aktíva, ku ktorým sa jednotlivé stratégie vzťahujú, a výnosy plynúce z týchto aktív sú vlastníctvom poisťovateľa a zostávajú ním počas celej doby trvania poistenia.
4. Poisťovateľ si vyhradzuje právo uzavrieť vstup do stratégie a/alebo fondu na účely špecifikované v článku 3, 4, 10 a 11 tejto časti, ako aj právo ukončiť spravovanie investícií v jednotlivých stratégiách a/alebo v jednotlivých fondoch v prípade:
   a) ak je to nevyhnutné za účelom plnenia povinností vyplývajúcich poisťovateľovi zo všeobecne záväzných predpisov alebo právoplatných rozhodnutí orgánov verejnej moci vzťahujúcich sa na činnosť poisťovateľa alebo
   b) ak sa investovanie prostredníctvom fondu alebo stratégie stane objektívne nemožným z dôvodov, ktoré neboli zapríčinené poisťovateľom.

   O uzavretí vstupu a/alebo zrušení stratégie a/alebo fondu poisťovateľ písomne informuje poistníka najneskôr do 2 mesiacov od dátumu uskutočnenia tejto zmeny. Poisťovateľ zároveň informuje poistníka o prevode jeho podielov a/alebo alokácii poistného do novej stratégie a/alebo fondu. Pri takomto prevode podielov a/alebo alokácii poistného bude poisťovateľ zohľadňovať doterajšiu stratégiu

poistníka. Ak poistník najneskôr do 1 mesiaca od obdržania informácie od poisťovateľa o prevode jeho podielov a/alebo alokácii poistného do novej stratégie a/alebo fondu doručí poisťovateľovi žiadosť o prevod jeho podielov a/alebo alokáciu poistného do inej stratégie a/alebo fondu, poisťovateľ uskutoční túto zmenu bez poplatkov. Riziko spojené s uzavretím vstupu a/alebo zrušením stratégie a/alebo fondu a premenlivou cenou podielov nesie v plnom rozsahu poistník.

5. Vzhľadom na charakter investičných stratégií a fondov nie je cena ich podielov poisťovateľom garantovaná. S investíciou do fondov je spojené aj riziko a doterajší výnos nie je zárukou budúcich výnosov.
6. Poisťovateľ nepreberá zodpovednosť za riziko ekonomickej straty v dôsledku zlyhania emitenta podkladových aktív či inej osoby pri plnení ich zmluvných záväzkov. Uvedené riziko nesie v plnej miere poistník a poistený.
7. Poisťovateľ neposkytuje žiadnu záruku budúceho výnosu. Hodnota investičných stratégií sa môže časom meniť. Finančné riziko s tým spojené znáša v plnej miere poistník a poistený.

Časť D – Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky a poistné podmienky k jednotlivým dojednaným pripoisteniam sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
2. Ustanovenia poistných podmienok k jednotlivým pripoisteniam platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dohodnuté dané pripoistenie.
3. V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto poistných podmienok odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto poistné podmienky nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
4. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto poistných podmienok stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
5. Rozhodným právom pre poistnú zmluvu životného poistenia je právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poistenia alebo vzniknuté v súvislosti s ním, ak nepríde k dohode účastníkov poistenia, rieši príslušný súd v SR podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.
6. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie smrti VPP-S/SKPS 2020

Pre pripoistenie smrti, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie smrti (ďalej len „VPP-S/SKPS 2020“) a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

Pripoistenie smrti je možné dohodnúť v jednom z dvoch variantov:

a) pripoistenie smrti s konštantnou poistnou sumou (ďalej len „S“),
b) pripoistenie smrti s klesajúcou poistnou sumou (ďalej len „SKPS“).

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020, sú vymedzené nasledovne:

Aktuálna poistná suma – poistná suma smrti stanovená na aktuálny poistný rok nasledovne:

a) **v poistení smrti s konštantnou poistnou sumou** je rovná poistnej sume dohodnutej v poistnej zmluve,
b) **v poistení smrti s klesajúcou poistnou sumou**, dojednanom s poistnou dobou n rokov:
   i. v prvom poistnom roku je rovná poistnej sume dohodnutej v poistnej zmluve,
   ii. v ďalších poistných rokoch sa aktuálna poistná suma rovná poistnej sume dohodnutej v poistnej zmluve ročne znižovanej o počet n-tín rovnajúcich sa počtu celých uplynulých poistných rokov od začiatku poistenia,
   iii. v poslednom poistnom roku je aktuálna poistná suma rovná jednej n-tine poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve.

Článok 3 – Nároky z poistenia

1. Ak poistený zomrie počas doby trvania pripoistenia smrti, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu k dátumu smrti a pripoistenie zanikne.
2. Ak dôjde k smrti poisteného následkom dopravnej nehody pri vedení motorového vozidla, pri jazde motorovým vozidlom ako spolujazdec alebo pri strete s motorovým vozidlom, a to výhradne na verejne prístupnej komunikácii, poisťovateľ vyplatí k poistnému plneniu uvedenému v bode 1. tohto článku aj ďalšie poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy k dátumu smrti.
3. **Dodatočné poistné plnenie z pripoistenia smrti pre klientov s úverom na bývanie (ďalej len „dodatočné plnenie“).**
   V prípade, ak vznikne nárok na plnenie z pripoistenia smrti v zmysle bodu 1. tohto článku a k dátumu smrti poisteného sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
   a) poistený bol dlžníkom alebo spoludlžníkom nesplateného úveru na bývanie,
   b) v poistnej zmluve bolo dojednané aspoň jedno pripoistenie smrti, v ktorom dojednaná poistná suma je vo výške najmenej 15 000 EUR a poistná doba pre toto pripoistenie smrti je najmenej 10 rokov, a
   c) nárok na dodatočné plnenie podľa tohto bodu nebol uplatnený z iného pripoistenia smrti dojednaného v poistnej zmluve,

   potom poisťovateľ vyplatí aj dodatočné plnenie, a to vo výške 6-násobku v deň dátumu smrti platnej dojednanej anuitnej splátky Úveru, v maximálnom limite celkového plnenia 3 000 EUR. Nárok na dodatočné plnenie podľa jednej poistnej zmluvy vznikne len jedenkrát, a to aj v prípade, že poistnou zmluvou sa dojednalo viacero pripoistení smrti spĺňajúcich podmienky na dodatočné plnenie. Uplatnenie nároku na dodatočné plnenie vo vzťahu k tomu istému Úveru je možné len jeden krát.

4. **Pravidlá pre výplatu dodatočného plnenia, ak poskytovateľom Úveru je Československá obchodná banka, a.s.**
   4.1. podmienkou pre výplatu dodatočného plnenia je existencia Úveru podľa bodu 3. písm. a) tohto článku a zároveň preukázanie nároku určitej osoby alebo osôb na dodatočné plnenie podľa podmienok tohto bodu 4. Existenciu Úveru v Československej obchodnej banke, a.s. a podmienky zmluvy o úvere nie je potrebné osobitne preukazovať, pokiaľ poisťovateľ neoznámil inak,
   4.2. ak poistený bol jediným dlžníkom Úveru, dodatočné plnenie prináleží oprávnenej osobe podľa poistnej zmluvy,
   4.3. ak poistený bol spoludlžníkom Úveru, dodatočné plnenie prináleží zostávajúcemu spoludlžníkovi a ak ich je viac, prináleží spoločne a nerozdielne každému z nich, pričom poisťovateľ dodatočné plnenie vyplatí tomu, kto uplatní nárok prvý a spoludlžníci sa medzi sebou vysporiadajú podľa ich vzájomného vzťahu,
   4.4. ak poistený bol dlžníkom alebo spoludlžníkom viacerých Úverov, poisťovateľ pred prvou výplatou dodatočného plnenia určí sumu dodatočného plnenia prináležiacu každému Úveru v pomere podľa výšky poslednej anuitnej splátky; inak platia podmienky bodov 4.1. až 4.3. vyššie.
5. **Pravidlá pre výplatu dodatočného plnenia, ak je poskytovateľom Úveru nie je Československá obchodná banka, a.s.**
   5.1. podmienkou pre výplatu dodatočného plnenia je preukázanie existencie Úveru podľa bodu 3. písm. a) tohto článku, preukázanie výšky poslednej dojednanej anuitnej splátky Úveru a zároveň preukázanie nároku určitej osoby alebo osôb na dodatočné plnenie podľa podmienok tohto bodu 5.; ak poisťovateľ neodsúhlasí inak, splnenie týchto podmienok sa preukazuje písomným potvrdením poskytovateľa Úveru,
   5.2. ak poistený bol jediným dlžníkom Úveru, dodatočné plnenie prináleží oprávnenej osobe podľa poistenej zmluvy; skutočnosť, že poistený bol jediným dlžníkom Úveru sa preukazuje písomným potvrdením poskytovateľa Úveru,
   5.3. ak poistený bol spoludlžníkom Úveru, dodatočné plnenie prináleží zostávajúcemu spoludlžníkovi a ak ich je viac, prináleží spoločne a nerozdielne každému z nich, pričom poisťovateľ dodatočné plnenie vyplatí tomu, kto uplatní nárok prvý a spoludlžníci sa medzi sebou vysporiadajú podľa ich vzájomného vzťahu; skutočnosť, že osoba uplatňujúca nárok na dodatočné plnenie je spoludlžníkom Úveru sa preukazuje písomným potvrdením poskytovateľa Úveru,
   5.4. ak sú uplatnené práva na výplatu dodatočného plnenia vo vzťahu k viacerým Úverom, poisťovateľ vyplatí dodatočné plnenie iba raz, a to prednostne vždy vo vzťahu k Úveru, ktorého poskytovateľom je Československá obchodná banka, a.s., inak vo vzťahu k časovo najskoršiemu uplatneniu; ak sú uplatnené práva na výplatu dodatočného plnenia vo vzťahu k viacerým Úverom v ten istý deň, použije sa primerane bod 4.4. vyššie.

Článok 4 – Osobitné ustanovenia

Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.

Článok 5 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie invalidity následkom úrazu VPP-IO/IÚ 2020

Pre pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie invalidity následkom úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie invalidity následkom úrazu (ďalej len „VPP-IO/IÚ 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

1. Pripoistenie invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pripoistenie invalidity následkom úrazu je možné dohodnúť v jednom z nasledovných variantov:
   a) pripoistenie Invalidity 40 s konštantnou poistnou sumou,
   b) pripoistenie Invalidity 40 s klesajúcou poistnou sumou,
   c) pripoistenie Invalidity 70 s konštantnou poistnou sumou,
   d) pripoistenie Invalidity 70 s klesajúcou poistnou sumou.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020 sú vymedzené nasledovne:

Invalidita 40 – invalidita v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia, ak sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zníži v dôsledku jeho dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, o 40% a viac (ďalej len „Invalidita 40").

Invalidita 70 – invalidita v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia, ak sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zníži v dôsledku jeho dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, o 70% a viac (ďalej len „Invalidita 70").

Aktuálna poistná suma – poistná suma pre prípad invalidity stanovená na aktuálny poistný rok nasledovne:

a) **v poistení s konštantnou poistnou sumou** je rovná poistnej sume dohodnutej v poistnej zmluve,
b) **v poistení s klesajúcou poistnou sumou**, dojednanom s poistnou dobou n rokov:
   i. v prvom poistnom roku je rovná poistnej sume dohodnutej v poistnej zmluve,
   ii. v ďalších poistných rokoch sa aktuálna poistná suma rovná poistnej sume dohodnutej v poistnej zmluve ročne znižovanej o počet n-tín rovnajúcich sa počtu celých uplynulých poistných rokov od začiatku poistenia,
   iii. v poslednom poistnom roku je aktuálna poistná suma rovná jednej n-tine poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve.

Bonus za prevenciu – poisťovateľ poskytne tento bonus v prípade, ak poistený doloží doklad o absolvovaní preventívnej lekárskej prehliadky v posledných 3 rokoch pred poistnou udalosťou; alebo preukáže darovanie krvi zápisom v Preukaze darcu v posledných 2 rokoch pred poistnou udalosťou. Tento bonus vo výške 10% z poistného plnenia je priznaný v prípade splnenia aspoň jednej z uvedených podmienok, pričom prináleží výlučne z tých nárokov, u ktorých je výslovne uvedený.

Článok 3 – Nároky z poistenia

1. **Pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu:**
   a) Ak sa poistený počas trvania tohto pripoistenia, najskôr však po dvoch rokoch odo dňa jeho začiatku, stane invalidným, a to následkom choroby, ktorá vznikla najskôr v deň začiatku pripoistenia, poisťovateľ vyplatí poistenému aktuálnu poistnú sumu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy choroby, v dôsledku ktorej invalidita nastala.
   b) Ak sa poistený počas trvania tohto pripoistenia stane invalidným, a to následkom úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia, poisťovateľ vyplatí poistenému aktuálnu poistnú sumu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úrazu, v dôsledku ktorého invalidita nastala.
   c) Ak invalidita poisteného nastala v súlade s písm. a) a b) tohto bodu v dôsledku viacerých príčin (napr. v dôsledku viacerých chorôb alebo viacerých úrazov; choroby aj úrazu), poisťovateľ vyplatí poistenému aktuálnu poistnú sumu k dátumu vzniku prvej z týchto príčin.
2. **Pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu**:
   a) Ak sa poistený počas trvania tohto pripoistenia stane invalidným, a to následkom úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku tohto pripoistenia, poisťovateľ vyplatí poistenému aktuálnu poistnú sumu k dátumu úrazu, v dôsledku ktorého invalidita nastala.
   b) Ak invalidita nastala v dôsledku niekoľkých úrazov, poisťovateľ vyplatí poistenému aktuálnu poistnú sumu k dátumu prvého z nich.
3. **Spoločné ustanovenia pre body 1. a 2. tohto článku:**
   a) Poistený preukáže poisťovateľovi invaliditu rozhodnutím Sociálnej poisťovne so sídlom v Slovenskej republike a lekárskou správou posudkového lekára sociálneho poistenia sídliaceho v Slovenskej republike.
   b) Dátumom vzniku poistnej udalosti invalidity podľa bodu 1. a 2. tohto článku je dátum uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne ako deň priznania invalidity. Na vznik nároku na poistné plnenie poisťovateľ posudzuje poistnú udalosť ako celok, t. j. vrátane príčiny (choroby a/alebo úrazu), v dôsledku ktorej invalidita nastala.
   c) Ak u poisteného nastala poistná udalosť podľa bodu 1. a 2. tohto článku, pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu alebo pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu zaniká, a to aj v prípadoch, že za túto poistnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 13, bod 1. a 2. časti A VPP-ŽP VITAL 2020 alebo v súlade s ustanovením článku 4. týchto poistných podmienok neposkytol poistné plnenie.
   d) Pre každú zmenu pripoistenia, ktorou sa zvýšila poistná suma, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky poistnej sumy, ak poistná udalosť nastala až po uplynutí dvoch rokov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre invaliditu poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň účinnosti zmeny poistenia.
   e) Ak poistený splní podmienky na priznanie Bonusu za prevenciu, poistné plnenie bude navýšené o 10%.

Článok 4 – Výluky z poistenia

1. V súlade s ustanovením článku 13, bod 4. VPP-ŽP VITAL 2020 poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a z pripoistenia pre prípad invalidity následkom úrazu aj v prípadoch, ak sa poistený stane invalidným v dôsledku:
   a) choroby, ktorá vznikla v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,
   b) úrazu, ktorý vznikol ako dôsledok choroby, diagnóza ktorej bola poistenému stanovená pred začiatkom pripoistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,
   c) vrodených chýb a chorôb.

Článok 5 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 6 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9. 2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pravidelnej investície VPP-PPI 2020

Pre pripoistenie pravidelnej investície, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, VPP-IO/IÚ 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pravidelnej investície (ďalej len „VPP-PPI 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

1. Pripoistenie pravidelnej investície je možné dohodnúť v jednom z dvoch variantov:
   a) pripoistenie pravidelnej investície – základné krytie,
   b) pripoistenie pravidelnej investície – rozšírené krytie.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. **Pripoistenie pravidelnej investície – základné krytie:**
   Z pripoistenia pravidelnej investície – základné krytie poisťovateľ poskytne poistenému poistné plnenie v zmysle bodov 3. až 6. tohto článku, ak bola poistenému počas trvania tohto pripoistenia priznaná Invalidita 70 následkom choroby alebo úrazu, spĺňajúca podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie podľa ustanovení VPP-IO/IÚ 2020.
2. **Pripoistenie pravidelnej investície – rozšírené krytie:**
   Z pripoistenia pravidelnej investície – rozšírené krytie poisťovateľ poskytne poistenému poistné plnenie v zmysle bodov 3. až 6. tohto článku, ak bola poistenému počas trvania tohto pripoistenia priznaná Invalidita 40 následkom choroby alebo úrazu, spĺňajúca podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie podľa ustanovení VPP-IO/IÚ 2020.
3. Poisťovateľ bude vyplácať poistenému poistné plnenie z pripoistenia pravidelnej investície vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy choroby alebo k dátumu úrazu, v dôsledku ktorej/ktorého Invalidita 70 alebo Invalidita 40 nastala. Pripoistenie pravidelnej investície následne zanikne. Poistné plnenie z pripoistenia pravidelnej investície sa vypláca raz mesačne, prvýkrát po ukončení vyšetrenia poistnej udalosti spätne ku dňu vzniku poistnej udalosti.
   Výplata poistného plnenia z pripoistenia pravidelnej investície končí v prípade splnenia aspoň jednej z dole uvedených podmienok:
   a) v deň dohodnutý ako koniec tohto pripoistenia,
   b) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
   c) smrťou poisteného.
4. Dátumom vzniku poistnej udalosti z pripoistenia pravidelnej investície je dátum uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne ako deň priznania invalidity. Na vznik nároku na poistné plnenie poisťovateľ posudzuje poistnú udalosť ako celok, t. j. vrátane príčiny (choroby a/alebo úrazu), v dôsledku ktorej invalidita nastala.
5. Pre každú zmenu pripoistenia pravidelnej investície, ktorou sa zvýšila poistná suma, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky poistnej sumy v prípade, že Invalidita 70 alebo Invalidita 40 následkom choroby nastala až po uplynutí dvoch rokov od dátumu zmeny.
   Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre Invaliditu 70 alebo Invaliditu 40 poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň zmeny pripoistenia.
6. V prípade vzniku viacerých poistných udalostí uvedených v bode 1. alebo 2. tohto článku poisťovateľ vyplatí poistné plnenie len z jednej poistnej udalosti, a to z tej, ktorá bola poisťovateľovi oznámená ako prvá. Poistné plnenie sa nevypláca zo žiadnych iných poistných udalostí, ktoré boli oznámené následne.
7. Pripoistenie pravidelnej investície zaniká aj v prípadoch, že nastala poistná udalosť, ale za túto poistnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 13, bod 1. a bod 2. časti A VPP-ŽP VITAL 2020 alebo v súlade s VPP-IO/IU 2020 neposkytol poistné plnenie.

Článok 3 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 4 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie vážnych chorôb VPP-VCH 2020

Pre pripoistenie vážnych chorôb, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie vážnych chorôb (ďalej len „VPP-VCH 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020 sú vymedzené nasledovne:

Vážna choroba – pod pojmom vážna choroba sa rozumie choroba, operácia alebo stav vymenovaný v Tabuľke vážnych chorôb pre dospelých alebo v Tabuľke vážnych chorôb pre deti.

Skupina vážnych chorôb – vážne choroby pre dospelých sú rozdelené do 3 skupín vážnych chorôb. Ak poistné krytie v niektorej skupine vážnych chorôb zanikne, v ostatných môže pokračovať ďalej. Vážne choroby pre deti majú jednu skupinu vážnych chorôb.
Úroveň poistného plnenia – poistné plnenie za vážnu chorobu môže byť vo výške 20% alebo 100% podľa toho, ako je zaradené v tabuľkách vážnych chorôb.
Bonus za prevenciu – poisťovateľ poskytne tento bonus v prípade, ak poistený doloží doklad o absolvovaní preventívnej lekárskej prehliadky v posledných 3 rokoch pred poistnou udalosťou; alebo preukáže darovanie krvi zápisom v Preukaze darcu v posledných 2 rokoch pred poistnou udalosťou. Tento bonus vo výške 10% z poistného plnenia je priznaný v prípade splnenia aspoň jednej z uvedených podmienok, pričom prináleží výlučne z tých nárokov, u ktorých je výslovne uvedený.

Tabuľka vážnych chorôb pre dospelých

Poistné plnenie	číslo dg.	1. skupina	číslo dg.	2. skupina	číslo dg.	3. skupina
POISTNÉ PLNENIE 100% poistnej sumy	VCHS1-1	Rakovina	VCHS2-1	Cievna mozgová príhoda	VCHS3-1	Závažné ochorenia spôsobené prisatím kliešťa
	VCHS2-2	Nezhubný nádor mozgu alebo miechy	VCHS2-2	Akútny infarkt myokardu	VCHS3-2	Encefalitída
			VCHS2-3	Operácia vencovitých tepien	VCHS3-3	Meningitída
			VCHS2-4	Operácia aorty	VCHS3-4	Paraplégia
			VCHS2-5	Náhrada srdcovej chlopne	VCHS3-5	Tetraplégia
			VCHS2-6	Chronické srdcové zlyhávanie	VCHS3-6	Hemiplégia
			VCHS2-7	Kardiomyopatia	VCHS3-7	Demencia vrátane Alzheimerovej choroby
			VCHS2-8	Reumatická horúčka	VCHS3-8	Parkinsonova choroba
			VCHS2-9	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - srdce	VCHS3-9	Skleróza multiplex (roztrúsená skleróza)
			VCHS2-10	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - pľúca	VCHS3-10	Mozgová obrna (poliomyelitída)
			VCHS2-11	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - pečeň	VCHS3-11	Amyotrofická laterálna skleróza (Lou Gehringova choroba)
			VCHS2-12	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - obličky	VCHS3-12	Creutzfeldt -Jakobova choroba
			VCHS2-13	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - pankreas	VCHS3-13	Slepota
			VCHS2-14	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - krvotvorné bunky	VCHS3-14	Hluchota
			VCHS2-15	Ochorenie pľúc spôsobujúce dychovú nedostatočnosť	VCHS3-15	Infekcia vírusom HIV v dôsledku podania krvnej transfúzie alebo krvných derivátov
			VCHS2-16	Pľúcna artériová hypertenzia	VCHS3-16	Infekcia vírusom HIV - počas výkonu povolania
			VCHS2-17	Cystická fibróza (mukoviscidóza)	VCHS3-17	Systémová progresívna sklerodermia
			VCHS2-18	Chronické zlyhanie obličiek	VCHS3-18	Aplastická anémia
			VCHS2-19	Zlyhanie pečene	VCHS3-19	Ťažké popáleniny
			VCHS2-20	Kóma	VCHS3-20	Syndróm krátkeho čreva
			VCHS2-21	Diabetes mellitus 1.typu	VCHS3-21	Vírusová hepatitída

Poistné plnenie	číslo dg.	1. skupina	číslo dg.	2. skupina	číslo dg.	3. skupina
ČIASTOČNÉ POISTNÉ PLNENIE 20% z poistnej sumy	VCHS1-3	Rakovina in situ	VCHS2-22	Angioplastika	VCHS3-22	Astma
					VCHS3-23	Tuberkulóza
					VCHS3-24	Epilepsia
					VCHS3-25	Tetanus
					VCHS3-26	Cholera
					VCHS3-27	Malária
					VCHS3-28	Horúčka Dengue
					VCHS3-29	Žltá zimnica
					VCHS3-30	Strata reči

Tabuľka vážnych chorôb pre deti

Poistné plnenie	Číslo dg.	Diagnóza
POISTNÉ PLNENIE = 100% z poistnej sumy	VCHD1	Rakovina
	VCHD2	Nezhubný nádor mozgu alebo miechy
	VCHD3	Chronické zlyhanie obličiek
	VCHD4	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - srdce
	VCHD5	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - pľúca
	VCHD6	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - pečeň
	VCHD7	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - obličky
	VCHD8	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - pankreas
	VCHD9	Zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu - krvotvorné bunky
	VCHD10	Slepota
	VCHD11	Hluchota
	VCHD12	Encefalitída
	VCHD13	Kóma
	VCHD14	Paraplégia
	VCHD15	Tetraplégia
	VCHD16	Hemiplégia
	VCHD17	Ťažké popáleniny
	VCHD18	Závažné ochorenia spôsobené prisatím kliešťa
	VCHD19	Meningitída
	VCHD20	Operácia aorty
	VCHD21	Mozgová obrna (poliomyelitída)
	VCHD22	Vírusová hepatitída
	VCHD23	Aplastická anémia
	VCHD24	Diabetes mellitus 1. typu
	VCHD25	Syndróm krátkeho čreva
	VCHD26	Náhrada srdcovej chlopne
	VCHD27	Chronické srdcové zlyhávanie
	VCHD28	Astma
	VCHD29	Epilepsia
	VCHD30	Reumatická horúčka
	VCHD31	Tetanus

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Poistnou udalosťou sa na účely týchto pripoistení rozumie, ak niektorá z vážnych chorôb vymenovaných v tabuľkách vážnych chorôb uvedených v článku 1 nastala najskôr po uplynutí prvých 6 poistných mesiacov nasledujúcich po začiatku pripoistenia vážnych chorôb a súčasne boli splnené podmienky uvedené v bode 14. tohto článku.
2. Splnenie podmienky uplynutia 6 mesiacov od začiatku pripoistenia, z ktorého vyplývajú nároky na poistné plnenie v prípade vážnej choroby podľa bodu 1. tohto článku sa nevyžaduje, ak došlo k vážnej chorobe výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia pre prípad vážnej choroby, spĺňajúceho definíciu poistnej udalosti úrazu podľa článku 2 VPP-ÚP 2020.
3. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, ak k diagnóze vážnej choroby dôjde v dôsledku ochorenia alebo komplikácii ochorenia, ktoré bolo diagnostikované pred vznikom pripoistenia.
4. Pripoistenie vážnych chorôb je možné dohodnúť v jednom z troch variantov:
   a) pripoistenie nádorových ochorení VCHN (vážne choroby z 1. skupiny z Tabuľky vážnych chorôb pre dospelých),
   b) komplexné pripoistenie vážnych chorôb VCHK (vážne choroby z 1., 2. a 3. skupiny z Tabuľky vážnych chorôb pre dospelých),
   c) pripoistenie vážnych chorôb pre deti VCHD (Tabuľka vážnych chorôb pre deti)
5. V prípade, že poistenému je stanovená diagnóza vážnej choroby, ktorá spĺňa podmienky poistnej udalosti podľa ustanovení týchto VPP-VCH 2020, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad vážnej choroby dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy a v závislosti od úrovne poistného plnenia.
6. V prípade, že poistenému bola stanovená vážna choroba s úrovňou poistného plnenia 20%, je vyplatené príslušné poistné plnenie a poistenie pokračuje bez zmien ďalej. Ak súčet čiastočných poistných plnení z jednej skupiny vážnych chorôb dosiahne 100%, poistenie v tejto skupine vážnych chorôb zanikne k dátumu stanovenia poslednej diagnózy. Plnenie bude obmedzené tak, aby neprekročilo 100% poistnej sumy v danej skupine vážnych chorôb. Ak v poistnej zmluve zostane poistená ešte nejaká ďalšia skupina vážnych chorôb, poistenie pokračuje a poistné sa zníži.

7. V prípade, že poistenému bola stanovená vážna choroba s úrovňou poistného plnenia 100%, je vyplatené príslušné poistné plnenie a poistenie v tejto skupine vážnych chorôb zanikne k dátumu stanovenia diagnózy. V rámci každej skupiny vážnych chorôb je maximálne plnenie obmedzené na 100%. Ak v poistnej zmluve zostane poistená ešte nejaká skupina vážnych chorôb, poistenie pokračuje a poistné sa zníži.
8. Za každú konkrétnu diagnostikovanú vážnu chorobu, ktorá spĺňa podmienky poistnej udalosti podľa ustanovení týchto VPP-VCH 2020, je poistné plnenie vyplatené maximálne jedenkrát.
9. Celkové plnenie v prípade komplexného pripoistenia vážnych chorôb podľa bodu 4. písm. b) tohto článku môže dosiahnuť maximálne 300% z dojednanej poistnej sumy.
10. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z takej vážnej choroby, ktorá je v priamej súvislosti s vážnou chorobou z inej skupiny vážnych chorôb a za ktorú už bolo poskytnuté poistné plnenie.
11. Ak dôjde k súbehu viacerých poistných udalostí z dôvodu, že bolo poistenému diagnostikovaných viac vážnych chorôb z jednej skupiny vážnych chorôb naraz, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie v maximálnej výške 100%, vrátane všetkých predchádzajúcich plnení z danej skupiny.
12. Ak bola v poistnej zmluve na žiadosť poistníka vykonaná zmena variantu pripoistenia, poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie podľa nového variantu až po uplynutí 6 poistných mesiacov od dátumu účinnosti zmeny. Podmienka uplynutia 6 poistných mesiacov sa nevyžaduje v prípade, ak po dátume účinnosti zmeny bola poistenému diagnostikovaná vážna choroba, ktorá bola do pripoistenia zahrnutá nepretržite počas šiestich poistných mesiacov pred stanovením tejto diagnózy v ktoromkoľvek z variantov pripoistenia.
13. V súlade s ustanovením článku 5, bod 7. časť A VPP-ŽP VITAL 2020 sa pre každú zmenu pripoistenia, ktorou sa zvýšila poistná suma, dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky poistnej sumy až po uplynutí 6 poistných mesiacov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo.
14. Pre toto pripoistenie sa za vážnu chorobu považuje:

14.1. Rakovina - Rakovinou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie ochorenie spôsobené zhubným nádorom, charakterizované nekontrolovateľným a invazívnym rastom nádorových buniek s tendenciou k vzniku metastáz. Poistná ochrana sa vzťahuje aj na zhubný melanóm kože od klasifikačného stupňa T2N0M0, kožný T-lymfóm od II. štádia, leukémiu a zhubné nádory lymfatického systému. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ostatné typy rakoviny kože, Hodgkinovu chorobu v I. štádiu, polycytemia vera, všetky nádory histologicky opísané ako premalignity alebo iba začínajúce alebo nerozvinuté malígne zmeny, nádory popísané ako „in situ“ a nádorové ochorenia pri súčasnej prítomnosti infekcie vírusom HIV.

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu zhubného nádoru,
- výsledok z histologického alebo iného zodpovedajúceho vyšetrenia preukazujúci ochorenie s uvedením zaradenia podľa medzinárodnej klasifikácie nádorov TNM,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný chirurgický, terapeutický alebo diagnostický zákrok.

14.2. Nezhubný nádor mozgu alebo miechy - Nezhubným nádorom mozgu alebo miechy sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie prítomnosť nezhubného vnútrolebečného alebo vnútrospinálneho nádoru, ktorý svojím rastom poškodzuje mozog alebo miechu. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na tie prípady, keď poistený podstúpil neurochirurgický zákrok s cieľom odstrániť nezhubný nádor, ktorý svojím rastom poškodzuje mozog alebo miechu, alebo na prípady, keď nezhubný nádor je neoperabilný a vedie k vzniku trvalého neurologického poškodenia. Poistná ochrana sa nevzťahuje na cysty, cievne malformácie a hemangiómy. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa postúpenia neurochirurgického zákroku, alebo odo dňa diagnostikovania neoperabilného nezhubného nádoru.

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný operačný zákrok alebo správa lekára príslušného špecializačného odboru o trvalom neurologickom poškodení priamo súvisiacom s neoperabilným nezhubným nádorom.

14.3. Rakovina *in situ* - Rakovinou in situ sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie také počiatočné štádium karcinómu, kde nádorové bunky ešte neprerástli do okolitého tkaniva cez tzv. bazálnu membránu.

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu rakoviny in situ,
- výsledok z histologického alebo iného zodpovedajúceho vyšetrenia preukazujúci ochorenie rakovina in situ.

14.4. Cievna mozgová príhoda - Cievnou mozgovou príhodou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie náhodne vzniknuté poškodenie mozgu v dôsledku krvácania do mozgového tkaniva alebo nedokrvenie mozgového tkaniva so zodpovedajúcim neurologickým nálezom. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby neurologické príznaky pretrvávali aspoň 3 kalendárne mesiace po stanovení diagnózy. Súčasťou diagnózy musí byť zobrazovacie vyšetrenie mozgu s nálezom mozgovej ischémie alebo intracerebrálnemu či subarachnoidálnemu krvácaniu.

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru s dátumom diagnostikovania cievnej mozgovej príhody,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru o pretrvávaní neurologických príznakov aj po 3 kalendárnych mesiacoch odo dňa stanovenia diagnózy cievnej mozgovej príhody.

14.5. Akútny infarkt myokardu - Akútny infarkt myokardu je nekróza myokardu pri znakoch akútnej myokardiálnej ischémie. Na určenie diagnózy akútneho infarktu myokardu je potrebná kombinácia kritérií. Ide o zistenie vzostupu a/alebo poklesu hodnôt srdcových biomarkerov s aspoň jednou hodnotou nad 99. percentil hornej referenčnej hranice a s aspoň jedným z nasledujúcich kritérií:

- príznaky ischémie,
- nové, alebo predpokladané nové významné zmeny ST-T alebo nový BĽTR,
- vývoj patologického kmitu Q na EKG,
- zobrazovací dôkaz novej straty viabilného myokardu,
- zistenie intrakoronárneho trombu pri angiografii.

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

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie z dôvodu diagnózy akútneho infarktu myokardu, preukazujúca aspoň jedno zo stanovených kritérií.

14.6. Operácia vencovitých tepien - Operáciou vencovitých (koronárnych) tepien sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie kardiochirurgický zákrok s použitím mimotelového obehu, ktorým sa premostí oblasť zúženia alebo uzáveru koronárnej tepny pomocou žilového alebo arteriálneho štepu (tzv. bypass). Poistná ochrana sa nevzťahuje na tzv. MICAB výkony (minimálne invazívna koronárna chirurgia), intraarteriálne výkony a všetky typy nechirurgických angioplastík. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia chirurgického zákroku.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bola vykonaná operácia vencovitých tepien,
- výsledok z vyšetrenia koronarografie, ultrazvuku alebo CT vyšetrenia a angiografický záznam.

14.7. Operácia aorty - Operáciou aorty sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie operačný výkon na aorte vykonaný v dôsledku jej roztrhnutia, zúženia alebo aneuryzmy. Na účel tejto definície sa aortou rozumie hrudná a brušná aorta, nie jej vetvy. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia chirurgického zákroku.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný chirurgický zákrok.

14.8. Náhrada srdcovej chlopne - Náhradou srdcovej chlopne sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie kardiochirurgický zákrok, pri ktorom je poistenému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne alebo chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady počas poistenia. Poistná ochrana sa nevzťahuje na zákroky vykonané bez otvorenia hrudníka (napr. angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia...). Za náhradu srdcovej chlopne sa nepovažuje operácia chlopne bez použitia protézy. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia chirurgického zákroku.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie, počas ktorej bola vykonaná operácia - náhrada srdcovej chlopne.

14.9. Chronické srdcové zlyhávanie - Srdcové zlyhávanie je komplexný klinický syndróm, ktorý môže byť dôsledkom akejkoľvek štrukturálnej alebo funkčnej poruchy srdca, ktorá zhoršuje schopnosť komory dostatočne sa plniť alebo vypudzovať krv. Chronickým srdcovým zlyhávaním sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie zlyhanie srdca minimálne vo funkčnom štádiu III. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby liečba trvala aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu chronického srdcového zlyhávania,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru o liečbe diagnózy chronického srdcového zlyhávania, preukazujúca trvanie aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.

14.10. Kardiomyopatia - Kardiomyopatia je ochorenie srdca, pri ktorom je prítomná porucha funkcie a štruktúry myokardu, ktoré sú dôsledkom primárneho poškodenia srdcového svalu alebo vznikajú následkom rôznych metabolických systémových porúch, ktoré poškodzujú myokard a súčasne nie sú u poisteného prítomné: koronárna choroba, artériová hypertenzia, dysfunkcia chlopní, ani vrodená chyba srdca, ktoré by poruchu funkcie a štruktúry myokardu vysvetlili. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, kedy k ochoreniu došlo u poisteného s alkoholovou závislosťou. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby príznaky pretrvávali nepretržite 6 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy a aby spadalo funkčné štádium kardiomyopatie minimálne do III. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu kardiomyopatie minimálne III. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru o pretrvávaní príznakov, ktorá musí byť vystavená po 6 mesiacoch od diagnostikovania kardiomyopatie.

14.11. Reumatická horúčka - Reumatickou horúčkou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie ochorenie s pretrvávajúcimi srdcovými komplikáciami, ktoré vedú k trvalému chronickému srdcovému zlyhaniu, ktoré dosahuje stupeň III. podľa funkčnej klasifikácie NYHA. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu reumatická horúčka s potvrdením chronického srdcového zlyhávania, ktoré dosahuje stupeň III. podľa funkčnej klasifikácie NYHA.

14.12. Zaradenie na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu - Zaradením na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie zaradenie poisteného na čakaciu listinu na transplantáciu na území EU, jedného z týchto výhradne ľudských orgánov alebo ich častí: srdca, pľúc, pečene, obličky, pankreasu alebo krvotvorných buniek, pri ktorej bude poistený príjemcom transplantátu. Na transplantácie ostatných orgánov alebo ich častí sa poistná ochrana nevzťahuje. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa zaradenia na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru o zaradení poisteného na čakaciu listinu na orgánovú transplantáciu,
- potvrdenie transplantačného centra, ktoré zaradenie poisteného na čakaciu listinu na transplantáciu uskutočnilo.

14.13. Ochorenie pľúc spôsobujúce dychovú nedostatočnosť - Ochorením pľúc spôsobujúcim dychovú nedostatočnosť sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie konečné štádium pľúcnych ochorení, ktoré vedie k trvalému dychovému zlyhávaniu t.j. chronická respiračná insuficiencia. Diagnóza musí byť potvrdená splnením nasledujúcich kritérií:

- spirometrickým vyšetrením, kde FEV1 je trvale menšia ako 1 liter,
- parciálny tlak kyslíka (PaO2) pri analýze krvných plynov je rovný alebo nižší ako 55 mm Hg,
- je potrebná trvalá kyslíková terapia pre hypoxémiu.

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

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu ochorenia pľúc spôsobujúce dychovú nedostatočnosť s preukazujúcim splnením stanovených kritérií.

14.14. Pľúcna artériová hypertenzia - Pľúcna hypertenzia sa definuje ako vzostup stredného tlaku v pľúcnici (mPAP) na ≥ 25 mmHg v pokoji podľa merania pri pravostrannej srdcovej katetrizácii. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby príznaky pretrvávali aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie počas ktorej bolo vykonané katetrizačné vyšetrenie srdca s nálezom stredného tlaku v pľúcnici vyšším ako 25 mmHg a stanovením diagnózy pľúcnej artériovej hypertenzie,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru preukazujúca pretrvávanie príznakov aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.

14.15. Cystická fibróza (mukoviscidóza) - Cystická fibróza je autozomálne recesívne dedičné ochorenie. Charakterizujú ju chronické poškodenia orgánov a vysoká koncentrácia chloridov v pote.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu cystickej fibrózy, spolu s molekulárno – genetickým vyšetrením a potným testom v ktorom sa meria obsah chloridov v pote (koncentrácia chloridov je nad 60mmol/l).

14.16. Chronické zlyhanie obličiek - Chronickým zlyhaním obličiek sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie nezvratné zlyhanie funkcie obidvoch obličiek alebo obličky solitárnej, vyžadujúce trvalé a pravidelné dialyzačné liečenie poisteného hemodialýzou alebo peritoneálnou dialýzou alebo transplantáciou obličky. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby pravidelná dialyzačná liečba trvala aspoň 3 po sebe nasledujúce kalendárne mesiace.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu ochorenia obličiek, ktoré vyžaduje pravidelnú dialyzačnú liečbu trvajúcu aspoň 3 po sebe nasledujúce kalendárne mesiace.

14.17. Zlyhanie pečene - Zlyhaním pečene v konečnom štádiu (štádium B-C podľa Childa a Pugha) sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie nezvratné a trvalé zlyhanie funkcie pečene, potvrdené gastroenterológom, vyúsťujúce do varixov pažeráka, pričom musí byť splnená aspoň jedna z nasledujúcich podmienok:

- trvalá žltačka (hladina bilirubinu > 35 mol/l),
- stredne ťažký ascites (hladina albumínu< 3,5g/dl; protrombínový čas 4 s alebo INR > 1,7),
- hepatálna encefalopatia.

Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, keď k zlyhaniu pečene dôjde u poisteného s alkoholovou alebo drogovou závislosťou.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu zlyhania pečene a preukazujúca jednu zo stanovených podmienok.

14.18. Kóma - Pod kómou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie stav hlbokého bezvedomia bez reakcie na vonkajšie či vnútorné podnety, ktorý trvá nepretržite najmenej 7 dní. Počas tejto doby musí byť umelo udržovaná niektorá zo základných životných funkcií. Následkom musí byť preukázateľné trvalé poškodenie v klinickom neurologickom náleze. Poistná ochrana sa nevzťahuje na umelú kómu (dlhodobá narkóza) navodenú medikamentózne na liečebné účely. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťacia správa z hospitalizácie počas ktorej bola diagnostikovaná kóma,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru o preukázateľnom trvalom poškodení v klinickom neurologickom náleze.

14.19 Diabetes mellitus 1. typu - Diabetes mellitus 1. typu je metabolické ochorenie charakterizované poruchou látkovej premeny cukrov zapríčinená nedostatkom alebo nedostatočným účinkom inzulínu tvoreného v beta bunkách Langenharsových ostrovčekov podžalúdkovej žľazy. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné podávanie inzulínu a diagnóza musí pretrvávať aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu diabetes mellitus 1. typu a preukazujúca podávanie inzulínu,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru o trvaní ochorenia aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.

14.20. Angioplastika - Angioplastikou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie intervenčný terapeutický výkon s cieľom odstrániť hemodynamicky závažnú stenózu, ktorá je zdrojom ischémie myokardu. Môže byť prevedená balónikovou dilatáciou, s eventuálnou implantáciou stentu, aspiračným katétrom u trombotického uzáveru, alebo inou technikou napr. použitím frézy, laserového prístroja a pod. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia zákroku.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťajúca správa z hospitalizácie, počas ktorej bola vykonaná angioplastika.

14.21. Závažné ochorenia spôsobené prisatím kliešťa - Závažným ochorením spôsobeným prisatím kliešťa sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie tzv. závažná forma kliešťovej meningoencefalitídy alebo lymskej choroby preukázateľne spôsobená infekciou prenesenou prisatým kliešťom. K prisatiu kliešťa musí preukázateľne dôjsť počas doby trvania poistenia.
Poistná ochrana sa vzťahuje:

- iba na tie prípady kliešťovej encefalitídy, keď poistený doloží prítomnosť protilátok proti kliešťovej meningoencefalitíde v sére alebo v likvore a zvýšenie IgM protilátok dokazujúcich akútnu infekciu. Aby išlo o poistnú udalosť je nevyhnutné, aby trvalé neurologické príznaky kliešťovej meningoencefalitídy pretrvávali aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.
  Poisťovateľovi musí byť predložené:
  - vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
  - správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu kliešťovej meningoencefalitídy, s potvrdením prítomnosti protilátok proti kliešťovej meningoencefalitíde v sére alebo v likvore a zvýšenie IgM protilátok dokazujúce akútnu infekciu,
  - správa lekára príslušného špecializačného odboru o pretrvávaní neurologických príznakov aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.
- iba na tie prípady lymskej choroby, keď poistený doloží potvrdenú diagnózu 3. štádia ochorenia – neuroboreliózu, eventuálne chronickú polyneuritídu potvrdenú lekárom príslušného špecializačného odboru a splnením nasledujúcich kritérií:
  - na MRI vyšetrení sú prítomné typické viaceré zápalové lézie,
  - v likvore musí byť potvrdená intratekálna syntéza protiboréliových protilátok,
  - v sére musí byť pozitívny Westernblot prípadne ELISA vyšetrenie.

  Poisťovateľovi musí byť predložené:
  - vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
  - správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu 3. štádia lymskej choroby s preukazujúcim splnením stanovených kritérií.

14.22. Encefalitída - Encefalitída je zápal mozgu vyvolaný vírusmi alebo baktériami, prípadne autoimunitnej paraneoplastickej príčiny. Ochorenie musí spôsobiť trvalé a nezvratné neurologické následky. Diagnóza musí byť potvrdená na základe výsledku zobrazovacích diagnostických metód a vyšetrením likvoru. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby neurologické príznaky pretrvávali aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu encefalitídy,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru o pretrvávaní príznakov aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.

14.23. Meningitída - Meningitída je zápal mozgových blán spôsobený vírusmi alebo baktériami. Poškodenie musí byť potvrdené na základe výsledku zobrazovacích diagnostických metód a vyšetrením likvoru. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby neurologické následky pretrvávali aspoň tri kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,

- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu meningitídy,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru preukazujúca pretrvávanie príznakov aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy.

14.24. Paraplégia, tetraplégia, hemiplégia - Paraplégia, tetraplégia a hemiplégia je úplné a trvalé ochrnutie oboch dolných, oboch horných alebo všetkých končatín alebo polovice tela s úplným a trvalým prerušením vodivosti miechy pre vlákna zaisťujúce hybnosť. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby diagnóza pretrvávala aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu paraplégie alebo tetraplégie alebo hemiplégie,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru s potvrdením pretrvávania diagnózy aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.

14.25. Demencia vrátane Alzheimerovej choroby - Demenciou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie výrazný úbytok alebo úplná strata mentálnych a sociálnych schopností následkom nezvratného zlyhania funkcie mozgu. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby diagnóza pretrvávala aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru s dátumom diagnostikovania demencie,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca pretrvávanie diagnózy demencie aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.

14.26. Parkinsonova choroba - Parkinsonova choroba je progresívne neurodegeneratívne ochorenie spôsobené úbytkom buniek produkujúcich prenášač dopamín. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď je choroba príčinou trvalého a nezvratného neurologického postihnutia (akinéza, rigor, kľudový tremor alebo posturálna instabilita) a nie je možné ich kontrolovať medikamentózne. Diagnóza tretieho stupňa Parkinsonovej choroby podľa klasifikácie Hoehn-Yahr musí byť potvrdená neurológom a vyšetrením DAT-scan. Poistná ochrana sa nevzťahuje na sekundárne Parkinsonové príznaky vyvolané liekmi, cievnym ochorením alebo toxickými látkami. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby diagnóza pretrvávala aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu Parkinsonovej choroby,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca pretrvávanie diagnózy aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy.

14.27. Skleróza multiplex (roztrúsená skleróza) - Roztrúsená skleróza je chronické ochorenie centrálneho nervového systému vyvolané úbytkom myelínu, sprevádzané poškodením pohybových a zmyslových funkcií, preukázané typickými nálezmi pri vyšetrení centrálnej nervovej sústavy magnetickou rezonanciou a vyšetrením likvoru. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, kde ochorenie dosiahne minimálne stupeň 6,5 podľa klasifikácie EDSS.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu roztrúsenej sklerózy minimálne stupňa 6,5 podľa klasifikácie EDSS.

14.28. Mozgová obrna (poliomyelitída) - Poliomyelitída je akútna infekcia spôsobená vírusom poliomyelitídy, ktorá spôsobila trvalé neurologické poškodenie. Diagnóza musí byť potvrdená prítomnosťou infekcie v sére a likvore. Poistná ochrana sa nevzťahuje na Guillan-Barré syndróm. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ochorenie vzniknuté u poisteného, ak nebol riadne očkovaný podľa platného povinného očkovacieho kalendára. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu poliomyelitída s preukazujúcim nálezom prítomnosti infekcie v sére a likvore.

14.29. Amyotrofická laterálna skleróza (Lou Gehringova choroba) - Amyotrofická laterálna skleróza je progresívne neurodegeneratívne ochorenie mozgu, ktorého výsledkom je degenerácia a strata mozgových a miechových motoneurónov, teda buniek centrálnej nervovej sústavy, ktoré ovládajú vôľou ovplyvniteľné svalové pohyby. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby neurologické príznaky pretrvávali aspoň 3 kalendárne mesiace a zároveň ochorenie musí mať za následok trvalú neschopnosť vykonávať samostatne aspoň 3 činnosti bežného života: osobná hygiena, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety, užívanie liekov, alebo poistený musí byť trvale pripútaný na lôžku a odkázaný na pomoc druhej osoby.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu Amyotrofickej laterálnej sklerózy spolu s EMG vyšetrením,
- potvrdenie pretrvávania príznakov aspoň 3 kalendárne mesiace odo dňa stanovenia diagnózy a s potvrdením nemožnosti vykonávať aspoň 3 činnosti bežného života.

14.30. Creutzfeldt – Jakobova choroba - je ochorenie spôsobujúce trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva infekčnej etiológie. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu Creutzfeldt – Jakobovej choroby s potvrdením priónového proteínu P 14-3-3 v likvore.

14.31. Slepota - Slepotou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie trvalá a úplná strata zraku obidvoch očí, pri ktorej zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou podľa tabuľky Svetovej zdravotníckej organizácie poklesne na 3/60 alebo menej na každé oko. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby diagnóza pretrvávala aspoň 3 kalendárne mesiace.
Poisťovateľovi musí byť predložené:
- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu slepoty, ktorá musí byť vystavená najskôr po 3 kalendárnych mesiacoch od dňa stanovenia diagnózy a potvrdzujúca jej trvalosť.

14.32. Hluchota - Hluchotou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie úplná a klinicky overená nezvratná strata sluchového vnemu obidvoch uší spôsobená akútnym alebo chronickým ochorením alebo úrazom. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby diagnóza trvala aspoň 3 kalendárne mesiace.
Poisťovateľovi musí byť predložené:
- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu hluchoty doložená audiometrickým vyšetrením s tympanometriou a pri akomkoľvek rozpore aj vyšetrením kmeňových evokovaných potenciálov (BERA), vykonané najskôr po 3 kalendárnych mesiacoch odo dňa stanovenia diagnózy a potvrdzujúca jej trvalosť.

14.33. Infekcia vírusom HIV v dôsledku podanej krvnej transfúzie alebo podaním krvných derivátov - Infekciou vírusom HIV v dôsledku podania krvnej transfúzie alebo krvných derivátov sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie preukázaná infekcia HIV v dôsledku prijatia krvnej transfúzie alebo krvných derivátov kontaminovaných vírusom HIV. Podanie krvnej transfúzie alebo krvných derivátov musí byť na území Európskej únie počas trvania poistenia. Zdravotnícke zariadenie, ktoré kontaminovanú krvnú transfúziu podalo, musí písomne potvrdiť svoju zodpovednosť za prenos vírusu HIV na poisteného, spolu s uvedením dátumu podania.
Poisťovateľovi musí byť predložené:
- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu HIV,
- potvrdenie zdravotníckeho zariadenia o podaní vírusom HIV infikovanej krvnej transfúzie alebo krvných derivátov.

14.34. Infekcia vírusom HIV počas výkonu povolania - Infekciou vírusom HIV počas výkonu povolania sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie, ak je infekcia získaná počas vykonávania pracovných úloh s preukázateľným kontaktom s infikovaným materiálom (napr. injekčné ihly, rezné rany) u zdravotníckeho personálu, príslušníkov záchranných zborov, príslušníkov polície, väzenskej a justičnej stráže. Test po kontakte s infikovaným materiálom na HIV protilátky musí byť do 7 dní po kontakte negatívny a tvorba protilátok zodpovedajúcim infekcii musí byť preukázaná pozitívnym HIV testom do 6 mesiacov po kontakte s infikovaním materiálom.
Poisťovateľovi musí byť predložené:
- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu HIV,
- potvrdenie o nahlásení pracovného úrazu podľa príslušných pracovno-právnych predpisov.

14.35. Systémová progresívna sklerodermia - Systémová progresívna sklerodermia je generalizované ochorenie kolagénneho väzivového tkaniva so sklerotizáciou kože, ciev a vnútorných orgánov. Diagnóza musí byť doložená biopsiou a sérologickým vyšetrením pri súčasnom postihnutím aspoň jedného z nasledujúcich orgánov: srdce, pľúca, pažerák alebo obličky. Poistná ochrana sa nevzťahuje na lokalizovanú sklerodermiu (lineárna alebo morphea) a eosinofílnu fascitídu.
Poisťovateľovi musí byť predložené:
- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu sklerodermia výsledkami z bioptického alebo sérologického vyšetrenia.

14.36. Aplastická anémia - Aplastická anémia je porucha krvotvornej funkcie kostnej drene prejavujúca sa pancytopéniou v periférnej krvi, potvrdená vyšetrením kostnej drene. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď bola aplastická anémia liečená pravidelnými krvnými transfúziami po dobu najmenej 3 mesiacov alebo aplikáciou imunosupresívnych látok po dobu 3 mesiacov alebo transplantáciou kostnej drene. Poistná ochrana sa nevzťahuje na aplastickú anémiu vzniknutú ako dôsledok liečby iného ochorenia a aplastickú anémiu u dieťaťa, ktorému bolo pred začiatkom poistenia diagnostikované nádorové ochorenie. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:
- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu aplastickej anémie,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru preukazujúca liečbu pravidelnými krvnými transfúziami po dobu 3 mesiacov alebo aplikáciou imunosupresívnych látok po dobu 3 mesiacov alebo transplantáciou kostnej drene.

14.37. Ťažké popáleniny - Ťažkými popáleninami sa pre poistenie vážnych chorôb rozumejú popáleniny III. stupňa s rozsahom minimálne 20% povrchu tela. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy.
Poisťovateľovi musí byť predložené:
- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- prepúšťajúca správa z hospitalizácie z dôvodu diagnózy popálenín III. stupňa s rozsahom minimálne 20% povrchu tela.

14.38. Syndróm krátkeho čreva - Syndrómom krátkeho čreva sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie ochorenie, ktoré je liečené podávaním umelej parenterálnej výživy počas doby aspoň 6 mesiacov odo dňa diagnostikovania syndrómu krátkeho čreva.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu syndrómu krátkeho čreva,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca podávanie parenterálnej výživy počas doby 6 mesiacov odo dňa diagnostikovania syndrómu krátkeho čreva.

14.39. Vírusová hepatitída - Vírusová hepatitída je zápal pečeňového tkaniva spôsobený vírusom hepatitídy. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď je poistený počas trvania poistenia infikovaný vírusom hepatitídy, preukázaným metódou PCR a pečeňové enzýmy (AST, ALT) sú zvýšené najmenej štvornásobne nad fyziologickú hladinu a to nepretržite po dobu aspoň 3 mesiacov od začiatku liečby. Aby išlo o poistnú udalosť musí vírus hepatitídy pretrvávať v organizme aspoň 6 mesiacov po ukončení liečenia vírusového zápalu pečene. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ochorenie spôsobené vírusom hepatitídy typu A a B, na ochorenie spôsobené prenosom vírusu z matky na plod, prenosom ochorenia po vnútrožilovej aplikácii drog a prenosom ochorenia pohlavným stykom.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu vírusovej hepatitídy,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru preukazujúca prítomnosť vírusu hepatitídy v organizme aspoň 6 mesiacov po ukončení liečby.

14.40. Astma - Astmou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie respiračné ochorenie charakterizované chronickým zápalom dýchacích ciest. Aby išlo o poistnú udalosť musí ísť o ťažkú perzistujúcu astmu - 4. stupeň a diagnóza musí pretrvávať aspoň 6 kalendárnych mesiacov odo dňa jej stanovenia. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď je potrebné realizovať liečbu bronchodilatačnými liekmi alebo trvalým podávaním inhalačných kortikoidov a pľúcne funkčné vyšetrenie vykazuje trvalú odchýlku FEV1 ≤ 60%.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu astmy 4. stupňa a preukazujúca liečbu bronchodilatačnými liekmi alebo trvalým podávaním inhalačných kortikoidov, ktorá musí byť vystavená po 6 mesiacoch od stanovenia diagnózy astmy 4.stupňa.

14.41. Tuberkulóza - Tuberkulóza je infekčné ochorenie spôsobené Mycobaktériou tuberculosis (Kochov bacil), získané nákazou od infikovanej osoby alebo konzumáciou kontaminovanej potraviny. Diagnóza musí byť doložená lekárskou správou zo špecializovaného pracoviska s pozitívnym Quantiferónovým testom, prípadne laboratórnou alebo mikrobiologickou kultiváciou.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu tuberkulózy a preukazujúca pozitívny Quantiferónový test alebo pozitívny výsledok laboratórnej alebo mikrobiologickej kultivácie.

14.42. Epilepsia - Epilepsiou sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie záchvatová prechodná porucha mozgovej činnosti, ktorá sa prejavuje poruchou vedomia a tonicko-klonickými kŕčmi. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, ak vyšetrenie EEG vykazovalo patologickú epileptickú aktivitu mozgu a zároveň sa vyskytuje viac ako jeden záchvat grand mal za 30 dní počas 6 mesiacov. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, keď bola diagnóza epilepsie diagnostikovaná u poisteného s alkoholovou alebo drogovou závislosťou. Ak bol príčinou epilepsie úraz hlavy, zápalové alebo infekčné ochorenie mozgu, chirurgický zákrok na mozgu alebo nádor mozgu, tieto príčiny museli nastať počas poistenia.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu epilepsie potvrdzujúca výskyt viac ako jeden záchvat grand mal za 30 dní počas 6 mesiacov,
- výsledok EEG vyšetrenia vykazujúce patologickú epileptickú aktivitu mozgu.

14.43. Tetanus - Tetanus je akútna infekcia spôsobená baktériou Clostridium tetani. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na ťažšiu formu ochorenia s nutnosťou hospitalizácie a diagnóza musí byť potvrdená dôkazom prítomnosti baktérie Clostridium tetani. Aby išlo o poistnú udalosť, je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ochorenie vzniknuté u poisteného, ak nebol riadne očkovaný podľa platného povinného očkovacieho kalendára.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu tetanu,
- potvrdenie lekára o riadnom očkovaní proti tetanu.

14.44. Cholera - Cholera je hnačkové a dehydratujúce ochorenie spôsobené vírusom vibrio cholerae. Diagnóza cholery musí byť potvrdená na základe klinických príznakov a laboratórneho, prípadne mikrobiologického vyšetrenia.
Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu cholery a preukazujúca pozitívny výsledok laboratórneho alebo mikrobiologického vyšetrenia.

14.45. Malária - Malária je parazitárne ochorenie krvi spôsobené vnútrobunkovým cudzopasníkom Plasmodiae, ktorý prenášajú samičky komára z rodu Anopheles. Diagnóza malárie musí byť potvrdená na základe klinických príznakov ochorenia a laboratórneho vyšetrenia krvi.

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu malárie a preukazujúca pozitívny výsledok laboratórneho vyšetrenia krvi.

14.46. Horúčka Dengue - Horúčka Denque je horúčkovité ochorenie spôsobené vírusom dengue, prenášaným komármi. Diagnóza horúčky denque musí byť potvrdená infektológom na základe klinických príznakov ochorenia a laboratórneho vyšetrenia krvi.

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu horúčky denque a preukazujúca pozitívny výsledok laboratórneho vyšetrenia krvi.

14.47. Žltá zimnica - Žltá zimnica je horúčkové ochorenie spôsobené vírusom z čeľade Flaviviridae. Diagnóza musí byť potvrdená infektológom na základe klinických príznakov ochorenia a laboratórneho vyšetrenia krvi.

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu žltej zimnice a preukazujúca pozitívny výsledok laboratórneho vyšetrenia krvi.

14.48. Strata reči - Stratou reči sa pre poistenie vážnych chorôb rozumie úplná, trvalá a nezvratná strata schopnosti hovoriť v dôsledku postihnutia hlasiviek, ktoré pretrváva súvisle počas minimálne 6 mesiacov. Diagnóza musí potvrdzovať chorobu hlasiviek spôsobujúcu stratu reči. Poistnou udalosťou nie je psychogénna strata reči (tj. všetky príčiny súvisiace so psychiatrickými diagnózami).

Poisťovateľovi musí byť predložené:

- vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti,
- správa lekára príslušného špecializačného odboru potvrdzujúca diagnózu úplnej straty reči.

15. Okrem povinností uvedených v bode 14. tohto článku je poistený ďalej povinný v prípade, že u neho bola v priebehu prvých šiestich poistných mesiacov nasledujúcich od začiatku pripoistenia vážnych chorôb, stanovená diagnóza vážnej choroby, túto skutočnosť písomne a bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi.
16. Ak nastane u poisteného poistná udalosť v zmysle bodu 14. tohto článku a ak za ňu poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami článku 13, bodu 1., písm. j) a bodu 2. Časti A VPP-ŽP VITAL 2020, pripoistenie v tejto skupine vážnych chorôb zaniká k dátumu stanovenia diagnózy.
17. Ak v poistnej zmluve bolo dohodnuté pripoistenie vážnych chorôb a niektorá z vážnych chorôb uvedených v tabuľkách vážnych chorôb v bode 14. tohto článku bola u poisteného diagnostikovaná v priebehu prvých šiestich poistných mesiacov nasledujúcich po začiatku tohto pripoistenia, tak pripoistenie tejto skupiny vážnych chorôb zaniká k dátumu stanovenia diagnózy.
18. Ak malo porušenie povinností uvedených v bode 14. tohto článku podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti vážnej choroby alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, alebo ak tým bolo znemožnené skúmanie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť, poisťovateľ poistenému zníži, prípadne neposkytne poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.
19. Pokiaľ v definícii vážnej choroby v zmysle bodu 14. tohto článku nie je uvedené inak, tak územná platnosť poistnej ochrany nie je obmedzená. Avšak, ak je niektorá z vážnych chorôb uvedených v bode 14. diagnostikovaná mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa bezodkladne doručiť poisťovateľovi potvrdenie o vzniku vážnej choroby vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky. Ak poistený tejto žiadosti poisťovateľa nevyhovie, nevznikne poisťovateľovi povinnosť plniť.
20. **Dodatočné plnenie z pripoistenia vážnych chorôb pre poisteného s úverom na bývanie**: V prípade, ak v zmysle predchádzajúcich ustanovení tohto článku vznikne poistenému nárok na poistné plnenie za vážnu chorobu s úrovňou poistného plnenia 100% a ku dňu vzniku poistnej udalosti sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
    a) poistený mal poskytnutý nesplatený úver na bývanie v ktorejkoľvek banke v SR, na ktorom bol vedený ako dlžník alebo ako spoludlžník,
    b) poistná zmluva obsahuje pripoistenie vážnych chorôb v ktorom poistná suma pre pripoistenie vážnych chorôb dohodnutá v poistnej zmluve je vo výške najmenej 10 000 EUR a poistná doba pre toto pripoistenie je najmenej 10 rokov,
    c) nárok na dodatočné poistné plnenie z pripoistenia vážnych chorôb nebol počas platnosti poistnej zmluvy uplatnený z inej poistnej udalosti,

    poisťovateľ vyplatí dodatočné plnenie vo výške 6-násobku poslednej anuitnej splátky úveru na bývanie pred dňom vzniku poistnej udalosti, v maximálnom limite celkového plnenia 3 000 EUR, najviac však vo výške nesplatenej časti tohto úveru stanovenej ku dňu vzniku poistnej udalosti.
21. Pre jedného poisteného poisťovateľ poskytne dodatočné poistné plnenie podľa tohto bodu najviac jedenkrát počas platnosti poistnej zmluvy, ktorej je toto pripoistenie vážnych chorôb súčasťou. Ak ku dňu vzniku poistnej udalosti pre poisteného existuje viac úverových zmlúv spĺňajúcich nárok na takéto dodatočné plnenie, bude dodatočné poistné plnenie určené v zmysle ustanovení bodu 20. tohto článku vyplatené najviac do výšky limitu celkového plnenia 3 000 EUR.
22. **Súhlas poisteného pre Československú obchodnú banku, a. s.:** Na účely výplaty dodatočného poistného plnenia podľa bodu 20. tohto článku poistený súhlasí, aby Československá obchodná banka, a. s., so sídlom Žižkova 11, 811 02 Bratislava, IČO: 368 54

140, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 4314/B (ďalej len ČSOB, a. s.) pre poisťovateľa spracúvala a následne poskytla jeho osobné údaje a údaje o skutočnostiach tvoriacich predmet bankového tajomstva týkajúce sa:
   a) výšky akéhokoľvek nesplateného zostatku úveru na bývanie v zmysle bodu 20. písm. a) tohto článku ku dňu vzniku poistnej udalosti z pripoistenia vážnych chorôb a
   b) výšky anuitnej splátky tohto úveru pred dňom vzniku poistnej udalosti z pripoistenia vážnych chorôb.

   Poistený tento súhlas môže kedykoľvek odvolať.
23. Ak poistený odvolal súhlas podľa predchádzajúceho bodu, alebo ak úver na bývanie v zmysle bodu 20. písm. a) tohto článku nie je poskytnutý ČSOB, a. s., je poistený pre uplatnenie nároku na poistné plnenie povinný preukázať existenciu takéhoto úveru na bývanie, spolu s informáciou o výške anuitnej splátky tohto úveru pred dňom vzniku poistnej udalosti a informáciou o výške nesplatenej časti tohto úveru ku dňu vzniku poistnej udalosti potvrdením z banky, ktorá takýto úver na bývanie poskytla.
24. Ak má poistený dojednané poistenie vážnych chorôb vo variante VCHN, alebo VCHK a poistený splní podmienky na priznanie Bonusu za prevenciu, poistné plnenie bude navýšené o 10%.

Článok 3 — Osobitné ustanovenia

1. Okrem prípadov uvedených v článku 8 časti A VPP- ŽP VITAL 2020 toto pripoistenie zaniká:
   a) ak po poistnej udalosti nezostane v pripoistení ani jedna zo skupín vážnych chorôb,
   b) v prípade, ak je pripoistenie dohodnuté poistenému so vstupným vekom od 14 rokov, najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
   c) v prípade, ak je pripoistenie dohodnuté poistenému so vstupným vekom od 14 dní do 13 rokov vrátane, najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 20-teho roku veku poisteného.
2. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.

Článok 4 — Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu VPP-HO/HÚ 2020

Pre pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu (ďalej len „VPP-HO/HÚ 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020 sú vymedzené nasledovne:

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

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

Oddelenie intenzívnej starostlivosti – oddelenie ústavnej zdravotnej starostlivosti na liečbu naliehavých a život ohrozujúcich stavov (tiež JIS, ARO, OAIM, KAIM).

Preventívna prehliadka – pravidelná prehliadka, na ktorú má poistený nárok v zmysle aktuálne platnej legislatívy o rozsahu zdravotnej starostlivosti.

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

Zdravotnícke zariadenie – zdravotnícke zariadenie vrátane rádioterapeutického a onkologického liečebného ústavu, ktoré poskytuje diagnostickú a liečebnú ústavnú (lôžkovú) zdravotnú starostlivosť, je pre druh a rozsah ním poskytovanej starostlivosti personálne, vecne a technicky vybavené a spĺňa požiadavky kladené na jeho prevádzku všeobecne záväznými právnymi predpismi. Za zdravotnícke zariadenie sa nepovažuje odborný liečebný ústav, doliečovacie zariadenie, rehabilitačné zariadenie, kúpeľné liečebne, zariadenie sociálnych služieb, zariadenie pre seniorov, zariadenie pre liečbu závislostí, rekonvalescentné alebo geriatrické zariadenia.

Bonus za prevenciu – poisťovateľ poskytne tento bonus v prípade, ak poistený doloží doklad o absolvovaní preventívnej lekárskej prehliadky v posledných 3 rokov pred poistnou udalosťou; alebo preukáže darovanie krvi zápisom v Preukaze darcu v posledných 2 rokoch pred poistnou udalosťou. Tento bonus vo výške 10% z poistného plnenia je priznaný v prípade splnenia aspoň jednej z uvedených podmienok, pričom prináleží výlučne z tých nárokov, u ktorých je výslovne uvedený.

Časť A – Nároky z poistenia

Článok 1 – Pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu

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

Článok 2 – Pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu

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

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

1. Denná dávka vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu začiatku hospitalizácie, resp. v prípade hospitalizácie výlučne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia k dátumu úrazu, prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko výlučne v zdravotníckom zariadení na území Európskej únie a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku, okrem dní, počas ktorých bola hospitalizácia poisteného prerušená z dôvodu priepustky.
2. Denná dávka vo výške dvojnásobku sumy dohodnutej v poistnej zmluve prináleží za každý, aj začatý, deň hospitalizácie poisteného na Oddelení intenzívnej starostlivosti.
3. Denná dávka vo výške dvojnásobku sumy dohodnutej v poistnej zmluve prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku, pokiaľ počas trvania tejto hospitalizácie bola poistenému vykonaná neodkladná operácia. Ak počas hospitalizácie dôjde k viacerým neodkladným operáciám, považujú sa na účely tohto pripoistenia za jedinú.
4. Pokiaľ počas hospitalizácie nastanú súčasne okolnosti uvedené v bode 2. a 3. tohto článku, ustanovenie bodu 2. tohto článku sa nepoužije.
5. Na účely stanovenia počtu dní hospitalizácie sa jej prvý deň (deň prijatia na hospitalizáciu) a jej posledný deň (deň ukončenia hospitalizácie) považujú za jeden deň hospitalizácie.
6. Preloženie poisteného medzi oddeleniami alebo odbornosťami počas hospitalizácie v rámci jedného alebo niekoľkých zdravotníckych zariadení nie je považované za jej ukončenie ani začiatok.
7. Výška poistného plnenia sa stanoví vynásobením počtu dní hospitalizácie sumou dennej dávky. Počet dní a výška dennej dávky sa určí podľa zásad uvedených v tomto článku.
8. Maximálny počet dní, za ktoré poisťovateľ poskytne poistné plnenie, je 365 dní za jednu poistnú udalosť.
9. Ak poistený splní podmienky na priznanie Bonusu za prevenciu, poistné plnenie bude navýšené o 10%.

Časť B – Výluky z poistenia

Článok 1 – Pripoistenie hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie hospitalizácie následkom úrazu

Poisťovateľ z pripoistenia hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a z pripoistenia hospitalizácie následkom úrazu neposkytne poistné plnenie v prípade hospitalizácie poisteného z dôvodu:

a) ochorenia chrbtice počas prvých 3 rokov od začiatku pripoistenia,
b) liečby ochorenia alebo komplikácii ochorenia, ktorého príznaky sa objavili pred začiatkom poistenia alebo diagnóza, ktorá je dôvodom hospitalizácie bola stanovená pred začiatkom poistenia, ako ani za degeneratívne zmeny, ktoré vznikli pred začiatkom poistenia
c) psychiatrickej diagnózy, v dôsledku akejkoľvek závislosti, napr. na alkohole, omamných, návykových látkach alebo patologického hráčstva,
d) iného ako liečebného alebo diagnostického (napr. ochranná a povinná liečba, sociálna hospitalizácia),
e) pobytu v liečebni dlhodobo chorých, v liečebni tuberkulózy a respiračných chorôb, v psychiatrickej nemocnici alebo liečebni v kúpeľných alebo geriatrických liečebniach, sanatóriách, ozdravovniach, zotavovniach, v dietetických zariadeniach, v ústave

sociálnej starostlivosti alebo opatrovateľskej služby, v stacionári, v hospici, v rehabilitačných zariadeniach alebo vo väzenských nemocniciach či ošetrovniach, alebo v ďalších odborných liečebných ústavoch,

f) ktorý nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný, ďalej kozmetickou alebo plastickou chirurgiou, okrem prípadov rekonštrukcie následkov zranení vzniknutých počas pripoistenia.

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

Článok 1 – Práva a povinnosti účastníkov poistenia

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

Článok 2 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 3 – Záverečné ustanovenia

1. Nad rámec článku 8 a 10 VPP-ŽP VITAL 2020 pripoistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9. 2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie chirurgického zákroku VPP-CHZ 2020

Pre pripoistenie chirurgického zákroku následkom choroby alebo úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie chirurgického zákroku, Tabuľka chirurgických zákrokov a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020 sú vymedzené nasledovne:

Chirurgický zákrok –invazívny zákrok do integrity pacienta pri ktorom sa používajú manuálne alebo prístrojové techniky. Cieľom je vyšetrenie, resp. vyliečenie chorobného stavu poisteného zapríčineného chorobou alebo úrazom. Musí byť vykonaný lekárom s príslušnou kvalifikáciou v zariadení v rámci Európskej únie. Pri zákroku mimo Európskej únie je potrebný predchádzajúci súhlas poisťovateľa. Vzhľadom na závažnosť stavu je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný, respektíve je prevenciou.

Preventívna prehliadka – pravidelná prehliadka, na ktorú má poistený nárok v zmysle aktuálne platnej legislatívy o rozsahu zdravotnej starostlivosti.

Zdravotnícke zariadenie – zdravotnícke zariadenie vrátane rádioterapeutického a onkologického liečebného ústavu, ktoré poskytuje diagnostickú a liečebnú ústavnú (lôžkovú) zdravotnú starostlivosť, je pre druh a rozsah ním poskytovanej starostlivosti personálne, vecne a technicky vybavené a spĺňa požiadavky kladené na jeho prevádzku všeobecne záväznými právnymi predpismi. Za zdravotnícke zariadenie sa nepovažuje odborný liečebný ústav, doliečovacie zariadenie, rehabilitačné zariadenie, kúpeľné liečebne, zariadenie sociálnych služieb, zariadenie pre seniorov, zariadenie pre liečbu závislostí, rekonvalescentné alebo geriatrické zariadenia.

Endoskopia - minimálne invazívna diagnostická zobrazovacia metóda na optické (zrakové) vyšetrenie vnútornej štruktúry dutých telových orgánov špeciálnym optickým prístrojom – endoskopom.

Bonus za prevenciu – poisťovateľ poskytne tento bonus v prípade, ak poistený doloží doklad o absolvovaní preventívnej lekárskej prehliadky v posledných 3 rokoch pred poistnou udalosťou, alebo preukáže darovanie krvi zápisom v Preukaze darcu v posledných 2 rokoch pred poistnou udalosťou. Tento bonus vo výške 10% z poistného plnenia je priznaný v prípade splnenia aspoň jednej z uvedených podmienok, pričom prináleží výlučne z tých nárokov, u ktorých je výslovne uvedený.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Poistený má nárok na jednorazové poistné plnenie vo výške príslušného percenta z dohodnutej poistnej sumy, ak počas trvania pripoistenia podstúpi niektorý z chirurgických zákrokov uvedených v Tabuľke chirurgických zákrokov a splní ďalšie podmienky pre vznik poistnej udalosti. Percento plnenia je uvedené v Tabuľke chirurgických zákrokov, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy. Poistený musí prežiť minimálne 24 hodín po zákroku.
2. Nárok nevzniká, ak zákrok nie je uvedený v Tabuľke chirurgických zákrokov.
3. Deň zákroku musí nastať najskôr po uplynutí čakacej doby. Toto ustanovenie neplatí pre zákrok výlučne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia.
4. Čakacia doba sa stanovuje na prvé 3 mesiace od začiatku pripoistenia.

5. V prípade navýšenia poistnej sumy sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej poistnej sumy, ak sa poistený podrobil chirurgickému zákroku až po uplynutí 3 mesiacov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu poistnej sumy nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre zákrok výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň účinnosti zmeny pripoistenia.
6. V prípade, že sa poistený podrobí v rámci jednej operácie viacerým zákrokom, celkové poistné plnenie bude súčtom plnenia za najvyššie ohodnotený zákrok a polovičných poistných plnení za ostatné zákroky; maximálne však do výšky dojednanej poistnej sumy.
7. Ak súčet všetkých poistných plnení v priebehu poistenia dosiahne 400% z dojednanej poistnej sumy, pripoistenie chirurgického zákroku zaniká. Plnenie bude obmedzené tak, aby neprekročilo 400% z poistnej sumy. Tento limit neobmedzuje navýšenie o bonus za prevenciu.
8. V prípade, že dôjde v priebehu posledných 365 dní k viacerým preventívno-diagnostickým zákrokom, poistné plnenie bude poskytnuté maximálne za 3 zákroky v tomto období.
9. Ak poistený splní podmienky na priznanie Bonusu za prevenciu, poistné plnenie bude navýšené o 10%.
10. V prípade, ak sa chirurgický zákrok uvedený v tabuľke vykoná endoskopicky, plní sa 70% z percenta uvedeného pri jednotlivých zákrokoch. Výsledné percento sa zaokrúhli matematicky na celé číslo. V prípade, ak dôjde pri endoskopickom zákroku ku konvertovaniu z endoskopie na otvorenú operáciu, poistné plnenie sa poskytne vo výške percenta zodpovedajúcemu danému zákroku uvedenému v tabuľke a poistné plnenie za endoskopický zákrok sa už neposkytuje.

Článok 3 – Výluky z poistenia

V súlade s ustanovením článku 13 bod 4. časti A VPP-ŽP VITAL 2020 sa pre toto pripoistenie dojednávajú aj nasledujúce výluky:
Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za podstúpenie chirurgického zákroku poisteného:

a) v dôsledku ochorenia alebo komplikácii ochorenia , ktorého príznaky sa objavili pred začiatkom poistenia alebo diagnóza, ktorá je dôvodom chirurgického zákroku, bola stanovená pred začiatkom poistenia,
b) v dôsledku úrazu, ktorý sa stal pred začiatkom poistenia,
c) v dôsledku akejkoľvek závislosti, napr. na alkohole, omamných a návykových látkach,
d) ktorý nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný, ďalej kozmetickou alebo plastickou chirurgiou, okrem chirurgických zákrokov vykonaných z dôvodu zranení vzniknutých počas pripoistenia.

Článok 4 – Povinnosti poisteného pri uplatnení nárokov z poistnej udalosti

Poistený je povinný bez zbytočného odkladu predložiť poisťovateľovi príslušné vyplnené tlačivo poisťovateľa a prepúšťaciu správu z hospitalizácie, počas ktorej bol vykonaný chirurgický zákrok, príp. operačný nález. Ak poistený nebol hospitalizovaný je povinný predložiť správu o chirurgickom zákroku s dátumom jeho vykonania.

Článok 5 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a nevzniká z neho nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto pripoistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 6 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9. 2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti VPP-PN 2020

Pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-VCH 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti (ďalej len „VPP-PN 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020 sú vymedzené nasledovne:
Pracovná neschopnosť –celková lekársky konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečuje príjem, mzdu, zárobok alebo zisk, spôsobená ochorením alebo úrazom za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu alebo zisk. Pracovná neschopnosť poisteného musí byť uznaná podľa všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky ošetrujúcim lekárom poisteného, alebo rozhodnutím príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia.
Limit PN – limit plnenia dennej dávky dohodnutej v poistnej zmluve pre pripoistenie pracovnej neschopnosti.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Z pripoistenia pre prípad pracovnej neschopnosti vznikne poistenému nárok na poistné plnenie – dennú dávku – vtedy, ak počas trvania pripoistenia nastane strata príjmu poisteného spôsobená pracovnou neschopnosťou, najskôr však po uplynutí čakacej doby, a súčasne pracovná neschopnosť dosiahla deň dohodnutý v poistnej zmluve, od ktorého sa poskytuje denná dávka.
2. Čakacia doba sa stanovuje na prvé 3 poistné mesiace od začiatku pripoistenia.

3. Za pracovnú neschopnosť, ktorá vznikne po začiatku pripoistenia pred uplynutím čakacej doby, sa dohodnutá denná dávka neposkytuje.
4. Poisťovateľ odchylne od bodu 2. tohto článku nebude uplatňovať čakaciu dobu z pripoistenia pracovnej neschopnosti, ak poistná udalosť vznikla výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia.
5. Pre každú zmenu pripoistenia, ktorou sa zvýšila denná dávka, sa dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky dennej dávky v prípade, že pracovná neschopnosť následkom choroby nastala až po uplynutí 3 mesiacov od dátumu zmeny. Do uplynutia tejto lehoty sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu dennej dávky nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre pracovnú neschopnosť poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň účinnosti zmeny pripoistenia.
6. Poistná ochrana platí na území Slovenskej republiky.
7. Denná dávka pri pracovnej neschopnosti sa poskytuje odo dňa dohodnutého v poistnej zmluve.
8. Celkový počet dní poistného plnenia za všetky poistné udalosti, ako aj všetky dohodnuté poistenia pracovnej neschopnosti poisteného, je maximálne 720 dní.
9. Na písomnú žiadosť poisteného je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému primeraný preddavok, ak sa vyšetrenie poistnej udalosti nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, ako sa poisťovateľ o poistnej udalosti dozvedel. Preddavok bude vyplatený iba za podmienky, že časť nároku na poistné plnenie je preukázateľná.
10. Ak je poisťovateľ povinný plniť dennú dávku za obdobie dlhšie ako 1 mesiac, vypláca poistenému poistné plnenie raz za mesiac, ale až po tom, ako mu poistený doloží svoj nárok na poistné plnenie.
11. Keď je pracovná neschopnosť v porovnaní s obvyklou dĺžkou liečenia pre uvedenú diagnózu neúmerne dlhá vzhľadom na štandardnú dĺžku liečenia danej diagnózy, poisťovateľ stanoví konečný počet dní, za ktorý prináleží poistenému denná dávka, v spolupráci so zmluvným lekárom na základe informácie z lekárskej dokumentácie alebo osobnej prehliadky poisteného.
12. Výška poistného plnenia sa stanoví vynásobením počtu dní určených podľa zásad uvedených v bodoch 15. až 17. tohto článku dennou dávkou vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu vzniku pracovnej neschopnosti. Ak došlo v dobe trvania pripoistenia k zvýšeniu dennej dávky, stanoví sa denná dávka v súlade s bodom 5. tohto článku.
13. Ak bolo v poistnej zmluve k dátumu vzniku pracovnej neschopnosti dohodnuté pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s limitom plnenia od 29. dňa spätne (ďalej len „limit PN 29/1“) a pracovná neschopnosť trvá aspoň 29 dní, vyplatí poisťovateľ v súlade s ustanoveniami tohto článku spätne od 1. dňa dennú dávku vo výške dohodnutej v poistnej zmluve. Ak pracovná neschopnosť trvá kratšie ako 29 dní, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
14. Ak bolo v poistnej zmluve k dátumu vzniku pracovnej neschopnosti dohodnuté pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s limitom plnenia od 60. dňa následne (ďalej len „limit PN 60/60“) a pracovná neschopnosť trvá aspoň 60 dní, vyplatí poisťovateľ v súlade s ustanoveniami tohto článku za 60. a každý ďalší deň trvania pracovnej neschopnosti dennú dávku vo výške dohodnutej v poistnej zmluve. Ak pracovná neschopnosť trvá kratšie ako 60 dní, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
15. Limit plnenia dennej dávky podľa bodov 13. a 14. tohto článku sa počíta od prvého dňa pracovnej neschopnosti. V poistnej zmluve môže byť dohodnutý aj iný limit PN.
16. Ak nastane nová pracovná neschopnosť v nasledujúcom kalendárnom dni po skončení predchádzajúcej pracovnej neschopnosti, považuje sa nová pracovná neschopnosť za pokračovanie predchádzajúcej pracovnej neschopnosti.
17. Súčasne priznaná pracovná neschopnosť pre viac ochorení alebo úrazov je považovaná za jednu poistnú udalosť a poisťovateľ vyplatí poistné plnenie maximálne do výšky celkovej doby liečenia, a to iba jedenkrát. Limit plnenia sa v takomto prípade počíta od prvého dňa pracovnej neschopnosti tej diagnózy, na ktorú sa nevzťahujú výluky z poistenia v zmysle článku 3 týchto poistných podmienok, alebo v zmysle článku 13 časti A VPP-ŽP VITAL 2020.
18. Maximálna výška dennej dávky pripoistenia pre prípad pracovnej neschopnosti je stanovená ako vyššia z hodnôt:
    a) v závislosti od výšky čistého príjmu podľa nasledovnej „Tabuľky maximálnych denných dávok“:

Čistá mzda v EUR		Maximálna denná dávka v EUR
od (vrátane)	do	
	550	5
550	650	6
650	700	7
700	800	8
800	900	9
900	1100	10
1100	1250	12
1250	1450	14
1450	1600	16
1600	1800	18

Čistá mzda v EUR		Maximálna denná dávka v EUR
od (vrátane)	do	
1800	2000	20
2000	2150	22
2150	2350	24
2350	2500	26
2500	2700	28
2700	3150	30
3150	3600	35
3600	4050	40
4050	4500	45
4500		50

    b) 10 EUR, ak poistený preukáže, že ku dňu vzniku poistnej udalosti mal poskytnutý nesplatený úver na bývanie, na ktorom bol vedený ako dlžník alebo ako spoludlžník.
19. Ak je poistenou osobou fyzická osoba, poisťovateľ pri poistnej udalosti skúma maximálnu výšku dennej dávky zo skutočného čistého príjmu poisteného za posledné 3 kalendárne mesiace, ktoré predchádzali mesiacu, v ktorom nastala poistná udalosť.
20. Ak je poistenou osobou samostatne zárobkovo činná osoba (ďalej len „SZČO“), poisťovateľ pri poistnej udalosti skúma maximálnu výšku dennej dávky tak, že za čistý príjem považuje vyššiu z nasledujúcich súm:

a) 30% z príjmov z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie,
b) príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie znížený o daňovo uznateľné náklady, daň z príjmu, poistné zdravotného, nemocenského a dôchodkového poistenia a príspevky do Fondu zamestnanosti.

21. V prípade, že denná dávka dohodnutá v poistnej zmluve je vyššia ako maximálna výška dennej dávky určenej v zmysle bodov 18. až 20. tohto článku, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške takto stanovenej maximálnej dennej dávky.
22. V prípade, že denná dávka dohodnutá v poistnej zmluve je nižšia, ako maximálna výška dennej dávky určenej v zmysle bodov 18. až 20. tohto článku, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške dohodnutej v poistnej zmluve.
23. Vyplácanie dennej dávky končí v prípade splnenia aspoň jednej z nasledujúcich podmienok:
    a) v zánikom tohto pripoistenia,
    b) dňom, keď bol poistenému priznaný na základe právoplatného rozhodnutia orgánu sociálneho zabezpečenia starobný dôchodok, príp. starobný dôchodok pred dovŕšením dôchodkového veku,
    c) dňom, keď bol poistený uznaný invalidným na základe právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia,
    d) vyplatením poistného plnenia v rozsahu stanovenom v bode 8. tohto článku.

Článok 3 – Výluky z poistenia

V súlade s ustanovením článku 13, bod 4. časti A VPP-ŽP VITAL 2020 sa pre toto pripoistenie dojednávajú aj nasledujúce výluky z pripoistenia: Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade pracovnej neschopnosti poisteného v dôsledku:

a) pokračovania, následkov alebo opakovania chorôb, ku ktorým došlo pred začiatkom pripoistenia a boli diagnostikované pred začiatkom pripoistenia; liečba diagnózy a jej komplikácií, ktorá poistenému vznikla pred začiatkom pripoistenia,
b) následkov diagnostických, liečebných alebo preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu alebo choroby,
c) degeneratívneho ochorenia chrbtice a kĺbov a ich priamych a nepriamych dôsledkov, platničkových alebo chrbticových syndrómov, prolapsu alebo protrúzie platničky spôsobených neúrazovým mechanizmom alebo v dôsledku neprimeranej telesnej námahy (napr. diagnózy MKCH M40 až M54), prípadne iné algické syndrómy (napr. PHS, impingement syndróm, syndróm karpálneho tunela a pod.),
d) psychiatrického ochorenia alebo psychologického nálezu,
e) pracovnej neschopnosti spôsobenej priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne operáciou, ktorá nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, ďalej kozmetickou alebo plastickou chirurgiou, okrem prípadov rekonštrukcie následkov zranení vzniknutých počas pripoistenia,
f) pobytov v psychiatrických liečebniach, zariadeniach na liečbu závislosti (alkoholizmu, toxikománie a pod.) alebo v iných úzko špecializovaných zariadeniach, najmä, ale nielen v kúpeľných alebo geriatrických liečebniach, sanatóriách, ozdravovniach, zotavovniach, dietetických alebo psychiatrických klinikách či nemocniciach, v rehabilitačných zariadeniach,
g) úrazu alebo jeho následkov, ktorý nastal pred začiatkom pripoistenia.

Článok 4 – Obmedzenia poistného plnenia

V súlade s článkom 13, bod 4. časti A VPP-ŽP VITAL 2020 je poisťovateľ oprávnený primerane znížiť poistné plnenie z pripoistenia i v prípade porušenia povinností uvedených v článku 5, bod 1. týchto poistných podmienok.

Článok 5 – Práva a povinnosti účastníkov poistenia

1. Poistený je povinný:
    a) bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrenie a riadiť sa pokynmi lekára,
    b) doložiť začiatok a trvanie pracovnej neschopnosti lekárskou správou a potvrdením o pracovnej neschopnosti a doložiť písomné potvrdenie o čerpaní nemocenskej dávky od zamestnávateľa alebo od príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia. Tento doklad nesmie byť vystavený lekárom, ktorý je rodičom, manželom, dieťaťom poisteného alebo inou poistenému blízkou osobou,
    c) zdokladovať svoj skutočný čistý príjem a to:
        - v prípade fyzickej osoby na tlačive poisťovateľa potvrdením čistého príjmu zo mzdovej učtárne za posledné 3 kalendárne mesiace, ktoré predchádzali mesiacu, v ktorom nastala poistná udalosť,
        - v prípade SZČO dodaním tlačiva Daňového priznania typu B za zdaňovacie obdobie, ktoré predchádzalo dňu vzniku poistnej udalosti,
    d) bez zbytočného odkladu nahlásiť poistnú udalosť na príslušnom tlačive poisťovateľa.
2. Poisťovateľ môže jedenkrát ročne vykonať porovnanie kalkulovaného a skutočného poistného plnenia a vykonať zodpovedajúce prispôsobenie sadzieb poistného týmto novým skutočnostiam a stanoviť novú výšku bežného poistného na ďalšie poistné obdobia. Pri tejto zmene bude poisťovateľ postupovať v zmysle článku 5 bod 10. až 13. časti A VPP-ŽP VITAL 2020.

Článok 6 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.
2. Nad rámec článku 8 VPP-ŽP VITAL 2020 pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti zanikne:
    a) v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku pripoistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
    b) v deň, keď bol poistený uznaný invalidným na základe právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia.

Článok 7 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia VPP-ÚP 2020

Pre úrazové pripoistenia, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia (ďalej aj „VPP-ÚP 2020"), Tabuľka pre hodnotenie denného odškodného, Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, Tabuľka pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

1. Ustanovenia týchto VPP-ÚP 2020 platia, ak je v poistnej zmluve dohodnuté aspoň jedno poistenie a/alebo pripoistenie, z ktorého vyplýva nárok na poistné plnenie v prípade úrazu.
2. Poisťovateľ poskytne poistenému poistné plnenie z úrazového pripoistenia iba v prípade, ak u poisteného nastane poistná udalosť (úraz) najskôr v deň začiatku pripoistenia.
3. Poisťovateľ nebude uplatňovať výluku uvedenú v článku 3 bod 2 písm. c) týchto VPP-ÚP 2020 pre úrazové pripoistenie dojednané so zvýšeným rizikom.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020 sú vymedzené nasledovne:

Úraz – za úraz sa považuje udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušovaným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov, s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok, spôsobila poistenému v priebehu trvania poistenia objektívne zistiteľné alebo viditeľné telesné poškodenie alebo smrť.

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

a) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom, nákazou tetanom alebo besnotou pri úraze,
b) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými s cieľom liečiť následky úrazu,
c) utopením, elektrickým prúdom alebo úderom blesku,
d) v dôsledku vyvinutia zvýšenej sily vlastného tela, kedy dôjde k poškodeniu svalov alebo šliach za podmienky, že na vznik telesného poškodenia nemala podstatný vplyv znížená funkcia poškodených častí tela ochoreniami alebo predchádzajúcimi úrazmi.

Za úraz sa nepovažuje:

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

Činnosť so zvýšeným rizikom – zahŕňa:

a) vykonávanie nasledovných športových činností v rámci organizácie (registrovane s licenciou národného zväzu alebo asociácie, mimo detí do 14 rokov):
kontaktné športy (napr: futbal, hokej, basketbal, hádzaná), snowboarding, lyžovanie alebo skialpinizmus, prekážkové a rovinové dostihy,
b) vykonávanie nasledovných pracovných alebo športových činností, vrátane činnosti pri výkone zamestnania: manipulácia so zbraňami, výbušninami alebo žiariacimi látkami, vrátane ich výroby, transportu alebo údržby, pilotovanie lietadiel ozbrojených zložiek a počas skúšobných letov, práca s jedovatými látkami, pri ktorých hrozí vysoké riziko akútnych otráv, práca s vysokým rizikom popálenín z dôvodu vysokej teploty pracovného prostredia, práca vo výškach s predpísaným upevnením závesom, hĺbkové potápanie od 20 metrov hĺbky, práca na vrtných plošinách, výskumné práce v neprebádaných oblastiach a krajinách, zásahy pri požiaroch ako členovia požiarnych zborov, zásahy záchranárov pri záchranných akciách v horách a/alebo pod zemou, zásahy ozbrojených zložiek polície, armády a bezpečnostných agentúr.

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

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

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

Patologická zlomenina –zlomenina kosti, ktorá vzniká následkom pôsobenia minimálnej traumy. Ide o takú intenzitu pôsobenia, ktorú by zdravá kosť vydržala. Spravidla ide o zlomeninu kosti na chorobou postihnutom teréne.

Únavová zlomenina - zlomenina, ktorá nevzniká jedným náhlym pôsobením sily, ale dlhodobou neprimeranou záťažou t.j. drobnými mikrotraumami spôsobujúcimi mikroskopické trhliny v kostiach. Sú spôsobené opakujúcim sa použitím sily, často preťaženým, ako je napríklad opakované skákanie pri nejakom druhu športu, alebo pri behu na dlhé vzdialenosti. Únavové zlomeniny môžu tiež vzniknúť z normálneho používania kosti, ktoré sú však oslabené zlými stravovacími návykmi, alebo určitými chorobami, ako je napr. osteoporóza.
Invalidita – taký stav poisteného, pri ktorom sa schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku jeho dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, v porovnaní so zdravou osobou, znížila. Percento zníženia je stanovené v poistných podmienkach pre príslušné poistenie alebo pripoistenie.

Článok 3 – Výluky z poistenia

V súlade s ustanovením článku 13, bod 4. časti A VPP-ŽP VITAL 2020 sa pre úrazové pripoistenia dojednávajú aj nasledovné výluky. Poisťovateľ neposkytne z poistenia poistné plnenie za:

a) úrazy vzniknuté v dôsledku choroby a zhoršenie následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
b) telesné poškodenie, ktoré nastalo do 3 rokov od začiatku poistenia na tých častiach tela alebo orgánoch, ktoré sú poškodené degeneratívnymi zmenami,
c) úrazy, ktoré poistený utrpel pri vykonávaní činnosti so zvýšeným rizikom, pokiaľ v poistnej zmluve nebolo dojednané úrazové pripoistenie so zvýšeným rizikom.

Článok 4 – Obmedzenie poistného plnenia

V súlade s ustanovením článku 13, bod 4. časti A VPP-ŽP VITAL 2020 je poisťovateľ oprávnený podľa okolností znížiť poistné plnenie z úrazového pripoistenia aj v prípadoch, ak porušenie povinností podľa článku 5 týchto poistných podmienok poisteným malo podstatný vplyv na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti.

Článok 5 – Povinnosti poisteného pri uplatnení nárokov z poistnej udalosti

Poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.

Článok 6 – Zánik poistenia

Nad rámec článku 8 a 10 časti A VPP-ŽP VITAL 2020 úrazové pripoistenia môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.

Článok 7 – Osobitné ustanovenia

Pri úrazových pripoisteniach sa netvorí hodnota poistenia a z pripoistenia nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.

Článok 8 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia
Osobitná časť – Smrť úrazom VPP-SÚ 2020

Pre pripoistenie smrti úrazom, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie smrti úrazom (ďalej aj „VPP-SÚ 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Ak bola úrazom, ktorý nastal počas trvania pripoistenia pre prípad smrti následkom úrazu, poistenému spôsobená smrť, ktorá nastala najneskôr do 3 rokov odo dňa úrazu, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
2. Ak dôjde k smrti poisteného následkom dopravnej nehody pri vedení motorového vozidla, pri jazde motorovým vozidlom ako spolujazdec alebo pri strete s motorovým vozidlom, a to výhradne na verejne prístupnej komunikácii, poisťovateľ vyplatí k poistnému plneniu uvedenému v bode 1. tohto článku aj ďalšie poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu.

Článok 2 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9 2020.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia
Osobitná časť – Trvalé následky úrazu VPP-TNÚ 2020

Pre pripoistenie trvalých následkov úrazu, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie trvalých následkov úrazu (ďalej len „VPP-TNÚ 2020"), Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov úrazu a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Podmienkou vzniku nároku na poistné plnenie za trvalé následky úrazu je dosiahnutie limitu TN jedným úrazovým dejom a súčasne poistený na následky tohto úrazu nezomrel do 6 mesiacov odo dňa úrazu. Pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak, dojednáva sa limit TN od 1%.
2. Poisťovateľ je povinný vyplatiť za trvalé následky spôsobené úrazom z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu toľko percent, koľkým percentám zodpovedá druh a rozsah trvalých následkov podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu po ich ustálení. Poisťovateľ hodnotí trvalé následky spravidla najskôr rok po ukončení liečby a najneskôr k štyrom rokom odo dňa úrazu.
3. V prípade, že trvalé následky spôsobené úrazom nie sú po uplynutí 6 mesiacov odo dňa úrazu ešte ustálené, poisťovateľ je povinný poskytnúť poistenému na jeho písomnú žiadosť primeranú zálohu. Zálohu poskytne poisťovateľ len vtedy, ak poistený preukáže poisťovateľovi lekárskou správou alebo lekárskym posudkom vyhotoveným na základe osobnej lekárskej prehliadky u posudkového lekára poisťovateľa, že aspoň časť trvalých následkov úrazu má už trvalý charakter a dosiahne limit TN dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
4. V prípade, že trvalé následky spôsobené úrazom sa neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, je poisťovateľ povinný na žiadosť poisteného vyplatiť za trvalé následky toľko percent, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Pri rozhodnutí o ustálení druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu vychádza poisťovateľ zo stanoviska lekára, ktorý pre neho vykonáva posudkovú alebo odbornú poradenskú činnosť.
5. Ak sa trvalé následky úrazu vzťahujú na tie časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené už pred úrazom, stanoví sa ich percentuálne ohodnotenie podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu tak, že celkové percento sa zníži o počet percent zodpovedajúcich predchádzajúcemu poškodeniu určenému rovnako podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu.
6. Výšku poistného plnenia za trvalé následky úrazu určuje poisťovateľ na základe predloženej zdravotnej dokumentácie a vyšetrenia u posudkového lekára poisťovateľa.
7. Osobnú lekársku prehliadku, prípadne vyšetrenie potrebné na zistenie druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu u posudkového alebo iného odborného lekára poisťovateľa, zabezpečí poisťovateľ v prípade, ak zo správy lekára, ktorý poisteného ošetroval, doplnenej podľa potreby výpisom zo zdravotných záznamov, vyplýva, že rozsah trvalých následkov môže do 4 rokov odo dňa úrazu dosiahnuť limit TN dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
8. Plnenie za trvalé následky úrazu sa určuje podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, a to vo výške toľkých percent poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu, koľko percent uvádza táto tabuľka pre jednotlivé telesné poškodenia. Ak stanoví Tabuľka pre hodnotenie trvalých následkov percentuálne rozpätie, určí sa výška plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie druhu a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom.
9. Ak telesné poškodenie nie je obsiahnuté v Tabuľke pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, poisťovateľ na stanovenie výšky poistného plnenia analogicky použije hodnoty uvedené v Tabuľke pre hodnotenie trvalých následkov úrazu pri telesných poškodeniach, ktoré sú predmetnému telesnému poškodeniu svojou povahou najbližšie.
10. Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé telesné poškodenia. Ak sa týkajú jednotlivé poškodenia toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Tabuľke pre hodnotenie trvalých následkov úrazu pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí, t.j. vyberie sa položka z Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu, ktorá prináleží poistenému, pri ktorej je uvedené najvyššie percento.
11. Ak je v poistnej zmluve k dátumu úrazu dohodnutý limit TN od 1%, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku za trvalé následky úrazu iba v tom prípade, že ich druh a rozsah podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu dosiahne po ich ustálení minimálne 1% trvalého poškodenia tela.
12. Ak je v poistnej zmluve k dátumu úrazu dohodnutý iný limit TN , poisťovateľ poskytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku za trvalé následky úrazu iba v tom prípade, že ich druh a rozsah podľa Tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov úrazu dosiahne po ich ustálení minimálne percentuálnu hodnotu rovnajúcu sa dojednanému limitu TN.
13. V rámci trvalých následkov úrazu poisťovateľ poskytuje tzv. progresívne plnenie 750%. V tomto prípade pre percentuálny rozsah trvalých následkov (%TN) stanovený podľa zásad uvedených v predchádzajúcich bodoch tohto článku poisťovateľ vyplatí poisťovateľ poistné plnenie za trvalé následky úrazu vo výške určenej podľa nasledovnej tabuľky:

%TN	Výpočet výšky poistného plnenia pre poistnú sumu (PS)
do 20 vrátane	= (%TN x PS) / 100
viac ako 20 do 40 vrátane	= (%TN x 3 – 40) x PS / 100
viac ako 40 do 60 vrátane	= (%TN x 7 – 200) x PS / 100
viac ako 60 do 80 vrátane	= (%TN x 8 – 260) x PS / 100
viac ako 80 a menej ako 100	= (%TN x 11 – 500) x PS / 100
100 a viac	= 750 x PS / 100

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

14. Ak dôjde k poistnej udalosti v čase, keď sa vek poisteného pohybuje v rozmedzí od 14 dní do dovŕšenia 14 rokov, poistné plnenie v zmysle bodov 1. až 14. tohto článku bude vypočítané z dvojnásobku poistnej sumy dohodnutej k dátumu úrazu.

Článok 2 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia
Osobitná časť – Denné odškodné VPP-DOÚ 2020

Pre pripoistenie pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné), ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad liečenia úrazu (ďalej len „VPP-DOÚ 2020"), Tabuľka pre hodnotenie denného odškodného a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Právo na poistné plnenie za denné odškodné vzniká poistenému vtedy, ak doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu doložená lekárskym potvrdením dosiahne aspoň limit denného odškodného (ďalej len „limit DO") dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu. Pri telesných poškodeniach, pri ktorých je v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného uvedené „neplní sa", poisťovateľ neposkytne poistné plnenie denného odškodného, aj keď sú predchádzajúce podmienky splnené.
2. Poisťovateľ je povinný vyplatiť denné odškodné za dobu, ktorá sa určí odo dňa daného limitom DO až do konca trvania nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu doloženého lekárskym potvrdením, ale iba v prípade, že táto doba nepresiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného. Za dni, o ktoré celková doba trvania nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu presiahne tento poisťovateľom stanovený limit, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
3. V prípade, že nevyhnutné liečenie telesného poškodenia poisteného následkom úrazu prebieha nepretržite počas pracovnej neschopnosti, za ktorú sa mu vystavuje Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti (ďalej len „PN"), a/alebo poistenému patria dávky nemocenského poistenia v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov a dĺžka tejto PN presiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného, poisťovateľ je povinný vyplatiť denné odškodné za dobu, ktorá sa určí odo dňa daného limitom DO až do konca tejto PN, ale iba v prípade, že dĺžka PN nepresiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného o viac ako 20%. To platí len v prípade, ak poistený predloží predmetný doklad. Za dni, o ktoré presiahne celková doba PN poisťovateľom stanovený limit zvýšený o 20%, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
4. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za dni nevyhnutného liečenia úrazu presahujúce dobu jedného roka odo dňa úrazu.
5. Výška poistného plnenia za denné odškodné sa stanoví vynásobením počtu dní liečenia (určených podľa bodu 2., 3. a 4. tohto článku) výškou denného odškodného dohodnutou v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
6. Ak utrpí poistený v dobe liečenia úrazu, za ktorý je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné, ďalší úraz, stanoví sa počet dní, za ktoré poisťovateľ plní, najviac ako súčet počtu dní uvedených v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného pre obidve telesné poškodenia. V prípade, že doba liečenia oboch úrazov je kratšia ako súčet položiek uvedených v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného, poisťovateľ plní len za počet dní liečby. Doba, počas ktorej sa čas liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.
7. Ak dôjde k súbehu liečenia následkov úrazu a choroby, vyplatí poisťovateľ denné odškodné najviac za počet dní, ktorý je uvedený pre jednotlivé telesné poškodenia v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného.
8. Ak utrpí poistený jedným úrazom niekoľko telesných poškodení, stanoví sa počet dní, za ktoré je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné, podľa toho telesného poškodenia, pri ktorom je v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného uvedený najvyšší počet dní.
9. Ak akékoľvek telesné poškodenie nie je obsiahnuté v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného, poisťovateľ na stanovenie výšky poistného plnenia analogicky použije hodnoty uvedené v Tabuľke pre hodnotenie denného odškodného pri telesných poškodeniach, ktoré sú predmetnému telesnému poškodeniu svojou povahou najbližšie.
10. V poistnej zmluve je možné dohodnúť limit DO 13 dní spätne (ďalej len „limit DO 13/1").
11. Ak čas liečenia trvá aspoň 13 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku denné odškodné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu, a to od prvého dňa liečenia úrazu. Ak čas liečenia trvá kratšie ako 13 dní, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
12. Do doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá doba liečenia, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii, ktorá bola zameraná na zmiernenie subjektívnych ťažkostí a ani doba, ktorá nie je podložená lekárskymi správami.
13. Ak dôjde k poistnej udalosti v čase, keď sa vek poisteného pohybuje v rozmedzí od 14 dní do dovŕšenia 14 rokov, poistné plnenie v zmysle bodov 1. až 12. tohto článku bude vypočítané z dvojnásobku poistnej sumy dohodnutej k dátumu úrazu.

Článok 2 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia
Osobitná časť – Pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením VPP-ZPÚ 2020

Pre pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, VPP-ÚP 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad úrazu so zrýchleným plnením (ďalej len „VPP-ZPÚ 2020"), Tabuľka pre hodnotenie úrazu so zrýchleným plnením a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Nároky z poistenia

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

Článok 2 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity VPP-OPI 2020

Pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (ďalej len „VPP-OPI 2020"), Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu a pripoistenie pre prípad invalidity následkom úrazu (ďalej len „VPP-IO/IÚ 2020"), Všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenia (ďalej len „VPP-ÚP 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Úvodné ustanovenia

V poistnej zmluve môže byť uvedené, že poisteným pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity je poistník.

Článok 2 – Nároky z poistenia

1. Ak je poistenému počas trvania poistenia priznaná Invalidita 70 spĺňajúca podmienky ustanovení VPP-IO/IÚ 2020, poisťovateľ oslobodí poistníka od platenia poistného v zmysle bodu 2. až 5. tohto článku.
2. V prípade splnenia podmienok v zmysle bodu 1. tohto článku poisťovateľ oslobodí poistníka od platenia poistného za hlavné poistenie a pripoistenia, ktoré boli v poistnej zmluve dohodnuté, vo výške poistného dohodnutého ku dňu ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti, maximálne vo výške poistného dohodnutého ku dňu vzniku poistnej udalosti.
3. Prvým dňom poistného obdobia nasledujúcim po ukončení vyšetrenia poistnej udalosti, v dôsledku ktorej k oslobodeniu od platenia došlo, sa mení frekvencia platenia poistného na mesačnú frekvenciu, ak táto nebola k predmetnému dňu dohodnutá.
4. Oslobodenie od platenia poistného začína prvým dňom poistného obdobia nasledujúcim po priznaní Invalidity 70.
5. Oslobodenie od platenia poistného končí v prípade splnenia aspoň jednej z nižšie uvedených podmienok:
   a) zánikom poistnej zmluvy,
   b) najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného,
   c) dňom smrti poistníka v prípade, že poisteným pre toto pripoistenie je poistník.

Článok 3 – Poistné

Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky bežného poistného za hlavné poistenie a/alebo pripoistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma a poistné pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného.

Článok 4 – Osobitné ustanovenia

1. Pri tomto pripoistení sa netvorí hodnota poistenia a nárok na odkupnú hodnotu.
2. Toto poistenie zaniká najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

Článok 5 – Záverečné ustanovenia

Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis VPP-MF/MS 2020

Pre pripoistenie Medifón a Mediservis, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ"), platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP VITAL 2020, tieto Všeobecné poistné podmienky pre pripoistenie Medifón a Mediservis (ďalej len „VPP-MF/MS 2020") a ustanovenia poistnej zmluvy.

Článok 1 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto poistných podmienkach a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP VITAL 2020 sú vymedzené nasledovne:

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

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

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

Praktický lekár - všeobecný lekár, ktorý je oprávnený vykonávať všeobecnú ambulantnú starostlivosť na území Slovenskej republiky.

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

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

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

Domáca zdravotná starostlivosť - úkony, ktoré je zdravotná sestra oprávnená vykonávať samostatne v súlade s príslušnými platnými právnymi predpismi, ako je podávanie liekov, infúzií, preväzy, ošetrovanie kanýl a pod.

Domácnosť - budova alebo bytová jednotka určená na bývanie, na adrese ktorej má poistený v poistnej zmluve uvedené trvalé bydlisko alebo korešpondenčnú adresu.

Rehabilitácia - komplexný proces, ktorý zlepšuje priebeh ochorenia, zmenšuje deficit a urýchľuje znovuzaradenie pacienta do rodinného, príp. pracovného prostredia.

Úraz- neočakávané a náhle pôsobenie vonkajších síl alebo neočakávané a neprerušené pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a látok imunotoxických), ktoré spôsobili poistenému počas trvania poistenia telesné poškodenie.

Zdravotná sestra – odborne spôsobilá zdravotná sestra, ktorá je oprávnená vykonávať zdravotnícke povolanie sestry na území Slovenskej republiky.

Časť A – Pripoistenie Medifón

Článok 1 – Nároky z poistenia

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

   Poistený má nárok na poistné plnenie formou poskytnutia informačných služieb v zmysle bodu 3. tohto článku 24 hodín denne počas celej doby trvania pripoistenia na telefónnom čísle zverejnenom na internetovej stránke poisťovateľa.
2. Všetky informácie, ktoré poistený v rámci informačných služieb obdrží, majú výlučne odporúčací a informatívny charakter. Predmetom informačných služieb nie sú činnosti, pri ktorých by poisťovateľ alebo poskytovateľ stanovil diagnózu, predpísal lieky alebo poskytol lekársky výkon.
3. Poistený má nárok na telefonicky podané informácie z nasledujúcich oblastí:
   a) telefonická poradňa praktického lekára: informácie z odboru všeobecného lekárstva, konzultácia aktuálneho zdravotného stavu, vysvetlenie obvyklých liečebných postupov,
   b) informácie o liečivých prípravkoch dostupných v Slovenskej republike: informácie o zložení, účinnej látke, odporúčanom dávkovaní a užívaní, skladovaní, prípadných nežiaducich účinkoch a zastupiteľnosti inými preparátmi,
   c) informácie o zdravotníckych zariadeniach, pohotovostných službách a lekárňach na území Slovenskej republiky: poskytnutie informácií o adrese, kontaktnom telefónnom čísle, ordinačných hodinách alebo otváracích hodinách a rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej v danom zdravotníckom zariadení,

d) informácie o rehabilitačných zariadeniach na území Slovenskej republiky: poskytnutie informácií o adrese, kontaktnom telefónnom čísle, ordinačných hodinách a rozsahu poskytovanej rehabilitačnej starostlivosti na základe lekárskej správy a odporúčania, ktoré má poistený od svojho ošetrujúceho lekára,
e) informácie súvisiace s priznaním invalidity: pomoc pri zorientovaní sa v danej problematike, informácie o tom, ako si uplatniť nároky voči Sociálnej poisťovni, možnosti na získanie príspevkov od štátu,
f) informačno-právne poradenstvo v súvislosti s účasťou pri dopravnej nehode a/alebo so zrážkou lyžiarov na vyznačených zjazdovkách: poskytnutie informácií o tom, ako postupovať, ak sa poistený stane účastníkom dopravnej nehody a/alebo zrážky s iným lyžiarom na vyznačenej zjazdovke, informácie o možnej náhrade škody a zodpovednosti za škodu.

4. Informačné služby má nárok poistený využívať opakovane počas celej doby trvania pripoistenia.
5. Na služby v zmysle tohto článku sa neuplatňuje čakacia doba.

Článok 2 – Postup pri hlásení poistnej udalosti

1. Na uplatnenie nároku na plnenie v zmysle časti A, článok 1 týchto poistných podmienok poistený alebo ním poverená osoba sa skontaktuje s poskytovateľom na telefónnom čísle poskytovateľa a uvedie minimálne nasledujúce údaje:
   a) meno a priezvisko poisteného,
   b) dátum narodenia poisteného,
   c) adresa trvalého bydliska poisteného,
   d) telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného alebo ním poverenú osobu kontaktovať,
   e) číslo poistnej zmluvy alebo návrhu poistnej zmluvy.

   Telefónne číslo poskytovateľa je zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
2. Informačné služby v zmysle časti A, článku 1, bod 3. týchto poistných podmienok budú poistenému poskytnuté najneskôr do jedného pracovného dňa od uskutočnenia hovoru, ktorým poistený o tieto služby požiadal. Spätné volanie poistenému môže byť uskutočnené iba do mobilných alebo pevných sietí v Slovenskej republike.

Časť B – Pripoistenie Mediservis

Článok 1 – Nároky z poistenia

Poistený má nárok na:
a) využívanie informačných služieb v zmysle časti A týchto poistných podmienok,
b) dopravu do/zo zdravotníckeho zariadenia,
c) služby Druhého lekárskeho názoru,
d) zabezpečenie a úhradu nákladov návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného,
e) zabezpečenie a úhradu nákladov na domácu zdravotnú starostlivosť,
f) preplatenie nákladov na rehabilitáciu,
g) preplatenie nákladov na zapožičanie rehabilitačných pomôcok.

Článok 2 – Doprava do/zo zdravotníckeho zariadenia

1. Poistenému budú v zmysle bodu 1. písm. b) článku 1 časti B týchto poistných podmienok v prípade jeho akútneho zdravotného stavu, ktorý nastane najskôr nasledujúci deň po dátume začiatku pripoistenia, poskytnuté a uhradené služby:
   a) preprava zo zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bude poistenému poskytnutá zdravotná starostlivosť, vzdialeného od jeho bydliska max.100 km. Poskytovateľ zorganizuje prepravu poisteného zo zdravotníckeho zariadenia, v ktorom mu zdravotná starostlivosť bola poskytnutá, späť do miesta bydliska. Spôsob prepravy zvolí poskytovateľ na základe zhodnotenia zdravotného stavu poisteného. Táto preprava bude uskutočnená prostredníctvom sanitnej dopravy, taxislužby alebo náhradného vodiča výhradne na území Slovenskej republiky.
   b) preprava na kontrolné vyšetrenie alebo rehabilitáciu po poskytnutí zdravotnej starostlivosti: poskytovateľ zorganizuje prepravu poisteného z miesta bydliska do zdravotníckeho zariadenia, kam je poistený pozvaný jeho ošetrujúcim lekárom na prehliadku spojenú s kontrolou jeho zdravotného stavu alebo rehabilitáciou po poskytnutí zdravotnej starostlivosti, a späť do miesta bydliska, max. do vzdialenosti 100 km. Spôsob prepravy zvolí poskytovateľ na základe zhodnotenia zdravotného stavu poisteného. Táto preprava bude uskutočnená prostredníctvom sanitnej dopravy, taxislužby alebo náhradného vodiča výhradne na území Slovenskej republiky.
2. Dopravu do/zo zdravotníckeho zariadenia môže poistený využiť v súvislosti s jedným poskytnutím zdravotnej starostlivosti . Všetky dodatočné náklady, ktoré prevyšujú limit stanovený v týchto poistných podmienkach, ako aj náklady, ktoré nezodpovedajú podmienkam definovaným v týchto poistných podmienkach, nie sú pripoistením kryté.
3. Doprava do/zo zdravotníckeho zariadenia bude poistenému poskytnutá najneskôr do jedného pracovného dňa od uskutočnenia hovoru, ktorým poistený o túto služby požiadal. Spätné volanie poistenému môže byť uskutočnené iba do mobilných alebo pevných sietí v Slovenskej republike.
4. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou dopravy do/zo zdravotníckeho zariadenia poistený poskytovateľovi doloží lekárskou správou pred alebo po poskytnutí poistného plnenia. Poskytovateľ je oprávnený požadovať doloženie lekárskej správy pred poskytnutím poistného plnenia v prípade potreby posúdenia vhodného spôsobu prepravy z hľadiska zdravotného stavu poisteného.
5. Na službu dopravy do/zo zdravotníckeho zariadenia sa neuplatňuje čakacia doba.

Článok 3 – Služba Druhého lekárskeho názoru

1. Poistený má nárok na poskytnutie služby Druhého lekárskeho názoru v zmysle bodu 1. písm. c) článku 1 časti B týchto poistných podmienok v prípade vzniku poistnej udalosti, ktorou je stanovenie diagnózy poistenému jeho ošetrujúcim lekárom, ak sú súčasne splnené nasledujúce podmienky:
   a) diagnóza je uvedená v aktuálnom zozname diagnóz, ktorý je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa a ktorý je neoddeliteľnou súčasťou týchto poistných podmienok,
   b) prvá návšteva poisteného u lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov choroby označenej príslušnou diagnózou sa uskutoční počas trvania poistenia, najskôr však po uplynutí čakacej doby v zmysle bodu 19. tohto článku,
   c) diagnóza bola poistenému prvýkrát stanovená počas trvania poistenia, najskôr však po uplynutí čakacej doby v zmysle bodu 19. tohto článku.
2. Poistený je oprávnený požiadať o zabezpečenie služieb Druhého lekárskeho názoru v súvislosti s jednou diagnózou uvedenou v zozname diagnóz.
3. Všetky informácie, ktoré poistený v rámci služieb Druhého lekárskeho názoru obdrží, majú výlučne odporúčací a informatívny charakter.
4. Poistený ku dňu podpisu žiadosti o vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru musí spĺňať nasledujúce podmienky:
   a) nie je starší ako 65 rokov,
   b) nebolo mu doručené rozhodnutie príslušného orgánu alebo inštitúcie o potvrdení invalidity, t.j. dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu so zníženou mierou schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou,
   c) nie je žiadateľom o invalidný dôchodok alebo o potvrdenie invalidity v zmysle predchádzajúceho písmena týchto poistných podmienok.
5. Poistený má nárok na nasledujúce služby :
   a) poskytnutie služby Druhého lekárskeho názoru a to:
      - podrobné preskúmanie zdravotnej dokumentácie pre overenie, potvrdenie, prípadne určenie novej diagnózy alebo aj liečebného plánu,
      - prístup k informáciám o najnovších testoch, technológiách a názoroch medzinárodne uznávaných odborných lekárov,
      - zabezpečenie originálu dokumentu Druhý lekársky názor, jeho jazykový preklad a doručenie poistenému,
      - možnosť telefonickej konzultácie k vypracovanému dokumentu Druhého lekárskeho názoru najneskôr do 30 dní od doručenia tohto dokumentu poistenému alebo jeho ošetrujúcemu lekárovi,
      - úhradu nákladov spojenú so zabezpečením a doručením dokumentu Druhého lekárskeho názoru.
   b) sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára:
      - vyhľadanie odborníka z medzinárodnej databázy prvotriednych špecialistov, ktorý by mohol najlepšie vyhovovať špecifickým zdravotným potrebám poisteného. Poistený získa prístup k vlastnému lekárskemu poradcovi, ktorý mu pomôže vysvetliť a odporučiť najvhodnejšie postupy súvisiace s jeho zdravotným stavom,
      - poisťovateľ uhradí náklady spojené so sprostredkovaním konkrétneho kontaktu v súlade s týmito poistnými podmienkami. Ostatné náklady, ako napr. náklady na zdravotnú starostlivosť, dopravu, ubytovanie a pod. nie sú poistením kryté.
   c) sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť:
      - vyhľadanie a identifikácia vhodného zdravotníckeho zariadenia v zahraničí, zorganizovanie prijatia do tohto zariadenia a dohodnutie stretnutí s odborným lekárom, ak sa poistený rozhodne podstúpiť liečbu mimo krajiny svojho bydliska. Poskytovateľ tiež zorganizuje rezerváciu ubytovania pre poisteného a jednu blízku osobu,
      - poisťovateľ hradí náklady spojené so sprostredkovaním kontaktu na konkrétne zdravotnícke zariadenie a sprostredkuje informácie o dostupnosti, skúsenostiach a vybavenosti zdravotníckeho zariadenia, približných nákladoch na liečbu a o možnostiach ubytovania. Všetky ďalšie náklady, ako napr. náklady na zdravotnú starostlivosť, dopravu, ubytovanie a pod. nie sú poistením kryté.
6. Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára alebo zdravotnícke zariadenie bude zabezpečené najneskôr do 15 dní od zaregistrovania požiadavky poisteného. Spätné volanie poistenému zo strany poskytovateľa môže byť uskutočnené iba do mobilných alebo pevných sietí v Slovenskej republike.
7. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou vypracovania Druhého lekárskeho názoru hlási poistený poskytovateľovi s doložením úplne a pravdivo vyplneného a podpísaného tlačiva „Hlásenie poistnej udalosti Mediservis – Druhý lekársky názor“ a s doložením zdravotnej dokumentácie v slovenskom, českom, prípadne anglickom jazyku, ktorá sa vzťahuje na diagnózu, pre ktorú poistený žiada o poskytnutie plnenia. Tlačivo na hlásenie poistnej udalosti je na internetovej stránke poisťovateľa.
8. Pre účely poskytnutia poistného plnenia formou vypracovania Druhého lekárskeho názoru je poistený povinný poskytovateľovi na jeho žiadosť predložiť najmä:
   a) podpísaný formulár so súhlasom poisteného k vypracovaniu dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
   b) lekárske snímky poisteného (napr. RTG, CT, MRI) a ich popis; bioptické vzorky, ak sú požadované,
   c) súčasne stanovené diagnózy poistenému a zoznam predpísaných liekov (užívaných v minulosti aj súčasnosti),
   d) zoznam podstúpených operácií a predchádzajúca liečba poisteného,
   e) rodinná anamnéza a stručná klinická história poisteného,
   f) krvné testy, alergie, prípadne iné výsledky už vykonaných testov, v súvislosti s dotknutým ochorením, prípadne iné lekárske správy, vyšetrenia a závery, ktoré má poistený k dispozícii od svojho ošetrujúceho lekára,
   g) ak je to možné, stručný sumár zdravotného stavu poisteného od ošetrujúceho lekára,
   h) základné informácie o životnom štýle poisteného a pod.

9. Po ohlásení poistnej udalosti komunikuje s poisteným poskytovateľ.
10. Poskytovateľ zosumarizuje doloženú dokumentáciu a v prípade potreby požiada poisteného, aby dokumentáciu doplnil tak, aby mohla byť služba Druhého lekárskeho názoru vykonaná na požadovanej úrovni. Všetky dodatočné vyšetrenia nevyhnutné na zabezpečenie služby Druhého lekárskeho názoru nie sú poistením kryté.
11. Poskytovateľ po dohode s poisteným zabezpečí doručenie dokumentácie kuriérskou službou od poisteného k poskytovateľovi. O prijatí zásielky bude poistený informovaný telefonicky alebo e-mailom podľa vlastnej preferencie. Poskytovateľ nenesie zodpovednosť za stratu alebo poškodenie pri doručení zásielky spôsobené kuriérskou službou. Dokumentáciu je možné zasielať aj v elektronickej forme, ak je v tejto podobe dostupná.
12. Po doručení zásielky/elektronickej pošty, poskytovateľ dokumentáciu skontroluje a zabezpečí preklad do jazyka anglického, v maximálnom rozsahu 15 normostrán. Preložené dokumenty zašle poskytovateľ zmluvnému partnerovi v zahraničí, ktorý vypracuje dokument Druhý lekársky názor.
13. Ak rozsah dokumentácie potrebnej k vypracovaniu dokumentu Druhého lekárskeho názoru aj po analýze lekára poskytovateľa presiahne 15 normostrán, poistený má možnosť využiť služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, s ktorou poskytovateľ spolupracuje. Poskytovateľ zabezpečí preklad požadovanej dokumentácie. Náklady na preklad nad dohodnutý počet 15 normostrán nie sú poistením kryté. V prípade, že poistený odmietne uhradiť náklady na preklad nad rámec stanovený v týchto poistných podmienkach, poskytovateľ bezodkladne kontaktuje poisťovateľa ohľadne dohodnutia nasledujúceho postupu alebo zabezpečí dokument Druhého lekárskeho názoru s výhradou voči nedodaným dokladom.
14. Poskytovateľ nenesie zodpovednosť za preklad a negarantuje správnosť výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poistený nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poskytovateľ.
15. Poskytovateľ sa zaväzuje, že zabezpečí vyhotovenie originálu dokumentu Druhý lekársky názor maximálne do 30 pracovných dní po doručení kompletnej dokumentácie od poisteného. V prípade, že po obdržaní zásielky poskytovateľ zistí a informuje poisteného, že na korektné vypracovanie Druhého lekárskeho názoru chýbajú niektoré ďalšie dokumenty, poskytovateľ požiada poisteného o ich doplnenie. V takom prípade sa záväzný termín na vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru predlžuje o dobu, danú počtom dní, odo dňa požiadavky poskytovateľa na doplnenie dokumentácie do dňa, kým poskytovateľ neobdrží od poisteného požadované dokumenty alebo sa s poisteným dohodne na zabezpečení dokumentu Druhého lekárskeho názoru s výhradou voči nedodaným dokladom.
16. Originál dokumentu Druhého lekárskeho názoru, získaný od odborníkov zmluvného partnera poskytovateľa v zahraničí, bude preložený do slovenského jazyka v maximálnom rozsahu 5 normostrán, minimálne však v rozsahu sumárnej správy so závermi pre poisteného a spolu s originálmi dokumentácie, pokiaľ poistený žiada ich vrátenie, budú zaslané poistenému prostredníctvom kuriérskej služby.
17. V prípade, že poistený má pochybnosti alebo potrebuje doplňujúce informácie, týkajúce sa výsledkov v dokumente Druhého lekárskeho názoru, môže sa obrátiť na poskytovateľa, ktorý mu zabezpečí doplňujúce informácie. Ak by však už mali lekári hodnotiť nové a aktualizované informácie či výsledky vyšetrení, náklady na tieto služby je povinný poskytovateľovi uhradiť poistený.
18. V prípade, že poistený má nárok na poistné plnenie formou vypracovania dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ale má obavy z možného nepochopenia zo strany svojho ošetrujúceho lekára, poskytovateľ na žiadosť poisteného kontaktuje jeho ošetrujúceho lekára a vysvetlí mu výhody vypracovania Druhého lekárskeho názoru.
19. Pri poskytnutí služby Druhého lekárskeho názoru sa vždy uplatňuje čakacia doba v trvaní 3 poistné mesiace od dátumu účinnosti pripoistenia.

Článok 4 – Zabezpečenie a úhrada nákladov návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného

1. Poistený má v zmysle bodu 1. písm. d) článku 1 časti B týchto poistných podmienok nárok na zabezpečenie a úhradu nákladov návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného v prípade:
   a) zhoršenia zdravotného stavu poisteného po predchádzajúcej hospitalizácii, pričom príčina zhoršenia zdravotného stavu nemusí súvisieť s dôvodom, pre ktorý bol poistený hospitalizovaný, alebo
   b) zhoršenia zdravotného stavu poisteného počas pracovnej neschopnosti alebo domácej liečby poisteného pre chorobu alebo úraz, pre ktoré ošetrujúci lekár stanovil domáci liečebný režim, alebo
   c) úrazu poisteného, následkom ktorého poistený nie je schopný chodiť.

   Náklady návštevy praktického lekára nezahŕňajú náklady mimo základnej lekárskej prehliadky poisteného v jeho domácnosti, náklady za lieky a ďalšie súvisiace náklady.
2. Poskytovateľ zabezpečí a uhradí náklady návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného do 4 hodín od registrácie žiadosti o poskytnutie tejto služby.
3. Poistený je oprávnený požiadať o zabezpečenie a úhradu nákladov návštevy praktického lekára najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie, po nastúpení na režim pracovnej neschopnosti alebo na režim domácej liečby, alebo po úraze následkom ktorého nie je poistený schopný chodiť.
4. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného poistený poskytovateľovi doloží lekárskou správou.
5. Pri poskytnutí služby zabezpečenie a úhrada nákladov návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného sa uplatňuje čakacia doba v trvaní 3 poistné mesiace od dátumu účinnosti pripoistenia iba v prípade, že pripoistenie nebolo uzavreté zároveň pri uzavretí poistenia podľa VPP-ŽP VITAL 2020.

Článok 5 – Zabezpečenie a úhrada nákladov na domácu zdravotnú starostlivosť

1. Poistený má v zmysle bodu 1. písm. e) článku 1 časti B týchto poistných podmienok nárok na zabezpečenie a úhradu nákladov domácej zdravotnej starostlivosti v domácnosti poisteného v prípadoch uvedených v bode 1. písm. a), b) a c) článku 4 časti B týchto poistných podmienok.
2. Poskytovateľ zabezpečí a uhradí náklady domácej zdravotnej starostlivosti v domácnosti poisteného poskytované zdravotnou sestrou v rozsahu predpísanom ošetrujúcim lekárom.
3. Poskytovateľ zabezpečí a uhradí náklady domácej zdravotnej starostlivosti v domácnosti poisteného do 4 hodín od registrácie žiadosti o poskytnutie tejto služby.
4. Poistený je oprávnený požiadať o zabezpečenie a úhradu nákladov domácej zdravotnej starostlivosti v domácnosti poisteného najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie, po nastúpení na režim pracovnej neschopnosti alebo na režim domácej liečby, alebo po úraze následkom ktorého nie je poistený schopný chodiť.
5. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou domácej zdravotnej starostlivosti poistený poskytovateľovi doloží lekárskou správou.
6. Pri poskytnutí služby zabezpečenie a úhrada nákladov na domácu zdravotnú starostlivosť sa uplatňuje čakacia doba v trvaní 3 poistné mesiace od dátumu účinnosti pripoistenia iba v prípade, že pripoistenie nebolo uzavreté zároveň pri uzavretí poistenia podľa VPP-ŽP VITAL 2020.

Článok 6 – Preplatenie nákladov na rehabilitáciu

1. Poistený má v zmysle bodu 1. písm. f) článku 1 časti B týchto poistných podmienok nárok na preplatenie nákladov spojených s rehabilitačnou starostlivosťou (napr. poplatok za objednanie, poplatok za výkon rehabilitácie a pod.) v prípade, že ošetrujúci lekár poistenému doporučil rehabilitačnú starostlivosť v súvislosti s akútnym ochorením alebo úrazom.
2. Poistený je oprávnený požiadať o preplatenie nákladov rehabilitácie do 21 dní od písomného doporučenia rehabilitácie ošetrujúcim lekárom.
3. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou preplatenia nákladov na rehabilitáciu poistený poskytovateľovi doloží doporučením lekára.
4. Pri poskytnutí služby preplatenie nákladov na rehabilitáciu sa uplatňuje čakacia doba v trvaní 3 poistné mesiace od dátumu účinnosti pripoistenia iba v prípade, že pripoistenie nebolo uzavreté zároveň pri uzavretí poistenia podľa VPP-ŽP VITAL 2020.

Článok 7 – Preplatenie nákladov na zapožičanie rehabilitačných pomôcok

1. Poistený má v zmysle bodu 1. písm. g) článku 1 časti B týchto poistných podmienok nárok na preplatenie nákladov na zapožičanie rehabilitačných pomôcok, ktoré ošetrujúci lekár poistenému doporučil poisteného v súvislosti s akútnym ochorením alebo úrazom.
2. Poistený je oprávnený požiadať o preplatenie nákladov na zapožičanie rehabilitačných pomôcok do 21 dní od písomného doporučenia rehabilitačných pomôcok ošetrujúcim lekárom.
3. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou preplatenia nákladov na zapožičanie rehabilitačných pomôcok poistený poskytovateľovi doloží doporučením lekára.
4. Pri poskytnutí služby preplatenie nákladov na zapožičanie rehabilitačných pomôcok sa uplatňuje čakacia doba v trvaní 3 poistné mesiace od dátumu účinnosti pripoistenia iba v prípade, že pripoistenie nebolo uzavreté zároveň pri uzavretí poistenia podľa VPP-ŽP VITAL 2020.

Článok 8 – Postup pri hlásení poistnej udalosti

Pre uplatnenie nároku na plnenie v zmysle článku 1 časti B týchto poistných podmienok poistený alebo ním poverená osoba sa skontaktuje s poskytovateľom a uvedie minimálne nasledujúce údaje:

a) meno a priezvisko poisteného,
b) dátum narodenia poisteného,
c) adresa trvalého bydliska poisteného,
d) telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného alebo ním poverenú osobu kontaktovať,
e) číslo poistnej zmluvy alebo návrhu poistnej zmluvy,
f) formu poistného plnenia (uvedenú v článku 1 bod 1. písm. a) až g) tejto časti poistných podmienok).

ČASŤ C – Spoločné ustanovenia

Článok 1 – Tabuľka limitov poistného plnenia

Rozsah poistného plnenia a poskytovaných služieb	Počet poistných udalostí počas poistného roka	Limit poistného plnenia na poistný rok
Informačné služby Medifón	neobmedzene	neobmedzene
Doprava do/zo zdravotníckeho zariadenia	jedna	do maximálnej vzdialenosti 100 km od miesta bydliska poisteného
Služba Druhého lekárskeho názoru	jedna	24 hodín denne, 365 dní v roku v súvislosti s jednou diagnózou uvedenou v zozname diagnóz
Zabezpečenie a úhrada nákladov návštevy praktického lekára v domácnosti poisteného	štyri	v trvaní maximálne jednej hodiny pre každú návštevu
Zabezpečenie a úhrada nákladov na domácu zdravotnú starostlivosť	jedna	maximálne do výšky 300 EUR v trvaní maximálne piatich dní
Preplatenie nákladov na rehabilitáciu	jedna	maximálne do výšky 200 EUR
Preplatenie nákladov na zapožičanie rehabilitačných pomôcok	jedna	maximálne do výšky 50 EUR

Článok 2 – Výluky z poistenia

1. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú povinní poskytnúť poistné plnenie z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis v prípade:
   a) vzniku choroby spôsobenej v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi (napr. úmyselné konanie, hrubá nedbanlivosť, spáchanie trestného činu alebo pokus o trestnú činnosť),
   b) nákladov na následnú škodu, a to ani finančnú, ako napr. stratu na zárobku a ušlý zisk,
   c) vzniku choroby v príčinnej súvislosti s epidémiou a pandémiou, vojnovými udalosťami, občianskou vojnou, ozbrojeným konfliktom, terorizmom a vnútroštátnym nepokojom (platí aj pre službu v armáde alebo u polície),
   d) škôd vzniknutých v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskym dohľadom),
   e) vzniku choroby v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo inej látky spôsobilej nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
   f) vzniku choroby v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia vrátane ich následkov,
   g) duševného ochorenia.
2. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú povinní poskytnúť poistné plnenie z pripoistenia Mediservis v zmysle časti B, článok 1, bod 1., písm. c) týchto poistných podmienok v prípade:
   a) ak je poistený v čase, keď požiadal o vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu pre svoj akútny zdravotný stav, hospitalizovaný,
   b) ak poistený požiada o vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu v čase odo dňa podania žiadosti o priznanie invalidity až do doručenia právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní alebo nepriznaní invalidity 70, alebo v čase odo dňa doručenia právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní invalidity 70 až do zániku pripoistenia,
   c) vzniku choroby v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
   d) vzniku choroby v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitivitou alebo AIDS, s výnimkou HIV pozitivity alebo AIDS získaných pri výkone povolania.
3. Z pripoistenia Medifón a/alebo Mediservis poisťovateľ neposkytne poistné plnenie na:
   a) dodatočné vyšetrenie potrebné na zabezpečenie vypracovania dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
   b) jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poistného krytia v zmysle časti B, článku 3, bod 12. týchto poistných podmienok,
   c) jazykový preklad dokumentu Druhého lekárskeho názoru nad rámec limitu poistného krytia v zmysle časti B, článku 3, bod 16. týchto poistných podmienok,
   d) zhodnotenie nových dodatočne doložených alebo aktualizovaných informácií alebo zdravotnej dokumentácie k už vypracovanému dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
   e) náklady súvisiace s dokumentom Druhého lekárskeho názoru, ktorý si poistený zabezpečí bez priamej spolupráce s poskytovateľom,
   f) náklady na dodatočné vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrenie poisteného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečený poskytovateľom,
   g) náklady, ktoré sa nevzťahujú k pripoisteniu Medifón a/alebo Mediservis,
   h) služby vyžiadané mimo územia SR, s výnimkou poistného plnenia poskytnutého v zmysle časti B, článku 1, bod 1., písm. c) týchto poistných podmienok,
   i) náklady vynaložené poisteným bez predchádzajúceho súhlasu poskytovateľa, i keď sú v rozsahu stanovených limitov.

Článok 3 – Výluka zodpovednosti

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

Článok 4 – Doručovanie a komunikácia s poisteným

1. Doručovanie písomností sa riadi ustanoveniami VPP-ŽP VITAL 2020, článok 15.
2. Poskytovateľ môže s poisteným komunikovať aj telefonicky alebo doručovať informácie formou e-mailu. Výnimkou je korešpondencia, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis o jej prevzatí, alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ju inak, ako prostredníctvom e-mailu.
3. Ak poistený s e-mailovou adresou oznámi aj heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude zašifrovaná a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla.
4. Povinnosť zaslania korešpondencie elektronicky je splnená jej odoslaním na oznámenú e-mailovú adresu poisteného. Poskytovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poistníkom, resp. poisteným.

Článok 5 – Osobitné ustanovenia

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

Článok 6 – Záverečné ustanovenia

1. Nad rámec článku 8 a 10 časti A VPP-ŽP VITAL pripoistenie Medifón a/alebo Mediservis môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.
2. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 15.9.2020.

TABUĽKA CHIRURGICKÝCH ZÁKROKOV

Číslo položky	Označenie telesného poškodenia	% poistného plnenia
	OKO	
CHZ001	Šedý zákal (katarakta)	15
CHZ002	Zelený zákal (glaukóm)	30
CHZ003	Odstránenie očného bulbu (enukleácia)	50
CHZ004	Odstránenie pterygia	20
CHZ005	Odstránenie jačmenného zrna alebo chalázie (nezahŕňa narezanie)	5
CHZ006	Transplantácia rohovky	20
CHZ007	Operácia strabizmu (škúlenie)	20
	UCHO	
CHZ008	Chirurgické otvorenie ušného bubienka (paracentéza)	5
CHZ009	Operácie vonkajšieho ucha	10
CHZ010	Operácie stredného ucha	20
CHZ011	Operácie vnútorného ucha	30
	NOS A HRDLO	
CHZ012	Operácia prínosových dutín	20
CHZ013	Odstránenie jedného alebo viacerých polypov	10
CHZ014	Resekcia submukózy	25
CHZ015	Odstránenie nosnej mušle (turbinektomia)	10
CHZ016	Odstránenie oboch krčných alebo krčných a nosných mandlí	15
CHZ017	Odstránenie nosných mandlí (adenotómia)	5
CHZ018	Odstránenie krčných mandlí (tonzilektómia)	10
CHZ019	Operácia nosovej priehradky (septoplastika)	5
	ŠTÍTNA ŽĽAZA, TÝMUS	
CHZ020	Čiastočné odstránenie štítnej žľazy	20
CHZ021	Úplné odstránenie štítnej žľazy	30
CHZ022	Čiastočné odstránenie prištítnych teliesok	20
CHZ023	Úplné odstránenie prištítnych teliesok	40
CHZ024	Operácia štítnej žľazy alebo prištítnych teliesok so sternotómiou	40
CHZ025	Odstránenie týmusu	40
	PAŽERÁK	
CHZ026	Operácia pre zúženie pažeráka (nevzťahuje sa na zavedenie stentu)	30
CHZ027	Miniinvazívna exofagektómia	20
CHZ028	Úplné odstránenie pažeráka s následnou rekonštrukciou	70
CHZ029	Zavedenie stentu endoskopicky	10

	HRUDNÍK	
CHZ030	Odstránenie pravej alebo ľavej polovice pľúc (pneumonektómia)	60
CHZ031	Odstránenie časti pľúc	40
CHZ032	Pleurodéza	10
CHZ033	Pneumotorax s torakotómiou	10
CHZ034	Arteficiálny pneumothorax	10
CHZ035	Exploratívna torakotómia	10
CHZ036	Transplantácia pľúc	100
CHZ037	Zákroky v oblasti madiastína so sternotómiou	30
CHZ038	Odstránenie priedušky	40
CHZ039	Operačné odstránenie hnisu (nevzťahuje sa na punkciu)	10

	PRSIA	
CHZ040	Jednoduchá amputácia prsníka	30
CHZ041	Jednoduchá amputácia obidvoch prsníkov	50
CHZ042	Amputácia prsníka s resekciou do podpažia	40
CHZ043	Amputácia obidvoch prsníkov s resekciou do podpažia	70
CHZ044	Odstránenie nádoru alebo cysty prsníka pri benígnom ochorení	5
CHZ045	Plastika po amputácii jedného alebo obidvoch prsníkov zo závažných zdravotných dôvodov	10
CHZ046	Zmenšenie jedného alebo obidvoch prsníkov zo závažných zdravotných dôvodov	10
	SRDCE	
CHZ047	Operácie veľkých ciev (bypass, aneuryzmy)	60
CHZ048	Zákroky miniinvazívnej kardiochirurgie	20
CHZ049	Transplantácia srdca	100
	BRUCHO	
CHZ050	Odstránenie slepého čreva	20
CHZ051	Čiastočné odstránenie hrubého čreva	40
CHZ052	Úplné odstránenie hrubého čreva	60
CHZ053	Odstránenie časti tenkého čreva	30
CHZ054	Čiastočné odstránenie žalúdka	30
CHZ055	Úplné odstránenie žalúdka	50
CHZ056	Paliatívna gastro-enterostómia (bez resekcie žalúdka)	40
CHZ057	Odstránenie žlčníka	20
CHZ058	Pruh (hernia) slabinový	15
CHZ059	Pruh (hernia) pupočný	10
CHZ060	Pruh (hernia) bráničný	30
CHZ061	Sutúra perforovaného žalúdočného alebo dvanástnikového vredu	15

CHZ062	Operácia cysty pečene	10
CHZ063	Resekcia pečene	35
CHZ064	Operácia cysty pankreasu (nevzťahuje sa na pacientov s alkoholovou pankreatitídou)	10
CHZ065	Odstránenie nádoru z pankreasu (nevzťahuje sa na pacientov s alkoholovou pankreatitídou)	35
CHZ066	Odstránenie časti pankreasu (parciálna pankreatektómia)	50
CHZ067	Operačné odstránenie črevného polypu/polypov (nevzťahuje sa na odstránenie polypu/polypov pri kolonoskopii)	5
CHZ068	Odstránenie sleziny	30
CHZ069	Operácia žlčových ciest (nevzťahuje sa pri ERCP, cholecystektómii, operácii pankreasu)	20
CHZ070	ERCP (endoskopická retrográdna cholangiografia)	5
CHZ071	Transplantácia pečene (nevzťahuje sa na transplantáciu z dôvodu alkoholovej cirhózy pečene)	100
CHZ072	Diagnostická laparoskopia bez zákroku na orgánoch v dutine brušnej	5
	MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT	
CHZ073	Odstránenie obličky	70
CHZ074	Fixácia obličky	50
CHZ075	Resekcia obličky	25
CHZ076	Transplantácia obličky	100
CHZ077	Odstránenie nadobličky	50
CHZ078	Operačné odstránenie tumoru alebo kameňov z obličiek, močovodu alebo močového mechúra	40
CHZ079	Odstránenie močového mechúra	60
CHZ080	Úplné odstránenie prostaty operačne	50
CHZ081	Odstránenie semenníka alebo nadsemenníka	20
CHZ082	Hydrokéla alebo varikokéla	10
CHZ083	Odstránenie maternice a obidvoch vaječníkov s vajcovodmi	50

CHZ084	Odstránenie maternice	40
CHZ085	Čiastočné odstránenie maternice	30
CHZ086	Odstránenie vaječníka	25
CHZ087	Odstránenie obidvoch vaječníkov	30
CHZ088	Konizácia krčka maternice	10
CHZ089	Kyretáž zo zdravotných dôvodov	5
CHZ090	Plastika panvového dna	10
	KONEČNÍK	
CHZ091	Radikálna resekcia konečníka z dôvodu malignity, všetky stupne, vrátane kolostómie	80
CHZ092	Úplná excízia vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, vrátane prolapsu rekta	10
CHZ093	Operácia perianálneho abscesu	10
CHZ094	Operácia fisury v oblasti konečníka	5

	ŽILY	
CHZ095	Chirurgické odstránenie kŕčových žíl na jednej nohe (nezahŕňa sklerotizáciu)	15
CHZ096	Chirurgické odstránenie kŕčových žíl na oboch nohách (nezahŕňa sklerotizáciu)	30
	TEPNY	
CHZ097	Angioplastika	15
CHZ098	Operácia aneuryzmy brušnej aorty, iliakálnej artérie, femorálnej artérie	15
CHZ099	Bypass v oblasti brušnej aorty a panvových tepien (aortobifemorálny, iliofemorálny, femorefemorálny, axtraanatomický)	10
CHZ100	Bypass infraingvinálny	10
	NEUROCHIRURGIA	
CHZ101	Chirurgický zákrok v dutine lebečnej, okrem trepanácie a punkcie	50
CHZ102	Odstránenie kosti, trepanácia alebo dekompresia	30
CHZ103	Operácie na mieche alebo spinálnom kanáli	30
CHZ104	Operácie na medzistavcových platničkách	30
CHZ105	Spondylochirurgické operácie	30
	KĹBY	
CHZ106	Endoprotéza bedrového kĺbu	30
CHZ107	Endoprotéza kolenného kĺbu alebo ramenného kĺbu alebo členkového kĺbu	20
CHZ108	Artroskopické vyšetrenie kĺbu (lakťového, ramenného, bedrového, kolenného alebo členkového)	10
CHZ109	Artroskopické ošetrenie kĺbu (lakťového, ramenného, bedrového, kolenného alebo členkového)	15
CHZ110	Osteoplastika alebo osteotómia na krátkych kostiach	10
CHZ111	Osteoplastika alebo osteotómia na dlhých kostiach	15
	AMPUTÁCIE	
CHZ112	Amputácia prsta hornej alebo dolnej končatiny (nevzťahuje sa na palec)	5
CHZ113	Amputácia palca hornej alebo dolnej končatiny	7
CHZ114	Amputácia malíčka dolnej končatiny aj s predpriehlavkovou kosťou	5
CHZ115	Amputácia ruky, predlaktia alebo chodidla po členok	40
CHZ116	Amputácia dolnej končatiny alebo hornej končatiny	50
CHZ117	Amputácia stehna v bedrovom kĺbe	70
	ZLOMENINY	
CHZ118	Operačná liečba komplikovaných a otvorených zlomenín s použitím osteosyntetického materiálu:	
CHZ119	- kosti lebky a tvárové kosti	40
CHZ120	- priehradka nosa a nosové kosti	7
CHZ121	- čeľusť	15
CHZ122	- rameno	30
CHZ123	- kľúčna kosť alebo lopatka	20

CHZ124	- vretenná kosť alebo lakťová kosť (jedna kosť)	15
CHZ125	- vretenná kosť a lakťová kosť (obe kosti)	20
CHZ126	- zápästná kosť alebo záprstná kosť (jedna kosť)	10
CHZ127	- prst na ruke (za každý prst)	5
CHZ128	- rebro	5
CHZ129	- dve a viac rebier alebo hrudná kosť	10
CHZ130	- krížová kosť alebo kostrč	15
CHZ131	- stavec, priečny výbežok stavca (za každý stavec, nevzťahuje sa na kompresívnu zlomeninu stavca)	5
CHZ132	- kompresívna zlomenina jedného stavca alebo viacerých stavcov	40
CHZ133	- panva bez nutnosti trakcie	20
CHZ134	- panva s nutnosťou trakcie	30
CHZ135	- kosť stehenná	40
CHZ136	- jabĺčko	15
CHZ137	- holenná kosť alebo lýtková kosť (jedna kosť)	20
CHZ138	- holenná kosť a lýtková kosť (obe kosti)	35
CHZ139	- pätová kosť	30
CHZ140	- členková kosť (vonkajšia aj vnútorná)	30
CHZ141	- predpriehlavková kosť	10
CHZ142	- prst na nohe (za každý prst)	5
	POPÁLENINY	
CHZ143	Chirurgická liečba popálenín kože II. a III. stupňa pokrývajúce 40% a viac telesného povrchu	80
CHZ144	Chirurgická liečba popálenín kože II. a III. stupňa pokrývajúce od 30% do 39,99% telesného povrchu	60
CHZ145	Chirurgická liečba popálenín kože II. a III. stupňa pokrývajúce od 20% do 29,99% telesného povrchu	40
CHZ146	Chirurgická liečba popálenín kože II. a III. stupňa pokrývajúce od 10% do 19,99% telesného povrchu	20
	DIAGNOSTICKÉ A PREVENTÍVNE ZÁKROKY	
CHZ147	Kolonoskopia	5
CHZ148	Gastrofibroskopia	5
CHZ149	Bronchoskopia	5
CHZ150	Ureteroskopia	5

TABUĽKA PRE HODNOTENIE DENNÉHO ODŠKODNÉHO

Číslo položky	Označenie telesného poškodenia	Maximálny počet dní, za ktoré poisťovateľ plní
	ÚRAZY HLAVY	
D001	Skalpácia hlavy s kožným defektom čiastočná	35
D002	Skalpácia hlavy s kožným defektom úplná	84
D003	Pomliaždenie hlavy*	15

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

D039	Poranenie prenikajúce do očnice bez komplikácií	21
D040	Poranenie prenikajúce do očnice komplikované cudzím telieskom nemagnetickým v očnici	70
D041	Poranenie prenikajúce do očnice komplikované cudzím telieskom magnetickým v očnici	42
D042	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory bez komplikácií	21
D043	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	77
D044	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky bez komplikácií	35
D045	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky komplikované zápalom dúhovky alebo poúrazovým sivým zákalom	70
D046	Čiastočné vykĺbenie šošovky bez komplikácií	35
D047	Čiastočné vykĺbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	70
D048	Vykĺbenie šošovky bez komplikácií	64
D049	Vykĺbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku vyžadujúce chirurgické ošetrenie	90
D050	Krvácanie do sklovca a sietnice bez komplikácií	112
D051	Krvácanie do sklovca a sietnice komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	90
D052	Otras sietnice	21
D053	Rohovkový vred poúrazový	63
D054	Popálenie alebo poleptanie rohovkového epitelu	21
D055	Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	90
D056	Priame poranenie oka zistené lekárom s následným odchlípením sietnice	90
D057	Úrazové postihnutie zrakového nervu a chiazmy	105
D058	Zlomenina steny prínosovej dutiny s podkožným emfyzémom	35
D059	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty liečená konzervatívne	21
D060	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty liečená operačne	49
D061	Poranenie oka vyžadujúce bezprostredné vyoperovanie oka	49
D062	Poranenie okohybného aparátu s diplopiou	70
	ÚRAZY UCHA	
D063	Pomliaždenie ušnice s krvným výronom	15
D064	Poranenie ušnice s druhotnou aseptickou perichondritídou	35
D065	Prederavenie blany bubienka bez zlomeniny lebečných kostí bez druhotnej infekcie	21
D066	Prederavenie bubienka bez zlomenia lebečných kostí s druhotnou infekciou	42
D067	Otras labyrintu	35
	ÚRAZY ZUBOV	
D068	Strata alebo nutná extrakcia jedného až šiestich zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie zahryznutia)	42
D069	Strata alebo nutná extrakcia siedmych alebo viacerých zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie zahryznutia)	77
D070	Poškodenie alebo strata dočasných (mliečnych) a umelých zubov	neplní sa
D071	Zlomenina časti jedného zuba alebo časti viacerých zubov bez straty vitality	neplní sa
D072	Zlomenina časti jedného zuba alebo viacerých zubov so stratou vitality	neplní sa

D073	Uvoľnenie závesného väzivového aparátu jedného a viacerých zubov (subluxácia, luxácia, reimplantácia) s nutnosťou fixačnej dlahy	42
D074	Zlomenina jedného alebo viacerých koreňov zubov s nutnosťou fixačnej dlahy	70
	ÚRAZY KRKU	
D075	Poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka	120
D076	Perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice	112
D077	Zlomenina jazylky alebo chrupavky štítnej	90
D078	Poškodenie hlasiviek následkom nadýchania sa dráždivých pár alebo následkom úderu	21
D079	Pomliaždenie krku	neplní sa
	ÚRAZY HRUDNÍKA	
D080	Pomliaždenie pľúc jednostranné overené CT vyšetrením hrudníka	84
D081	Pomliaždenie pľúc obojstranné overené CT vyšetrením hrudníka	112
D082	Roztrhnutie pľúc	112
D083	Poškodenie srdca úrazom klinicky dokázané	365
D084	Roztrhnutie bránice	90
D085	Pomliaždenie steny hrudnej*	15
D086	Zlomenina kosti hrudnej bez posunutia úlomkov	35
D087	Zlomenina kosti hrudnej s posunutím úlomkov	63
D088	Zlomenina jedného až troch rebier klinicky dokázaná	35
D089	Zlomenina štyroch a viacerých rebier klinicky dokázaná	63
D090	Vpáčená zlomenina jedného až troch rebier s posunutím	42
D091	Vpáčená zlomenina štyroch a viacerých rebier s posunutím	70
D092	Vpáčená zlomenina kosti hrudnej s posunutím	98
D093	Poúrazový pneumotorax zatvorený	42
D094	Poúrazový pneumotorax otvorený alebo ventilový	63
D095	Poúrazový mediastinálny a podkožný emfyzém	63
D096	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené konzervatívne	49
D097	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené operatívne	70
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	ÚRAZY BRUCHA	
D098	Pomliaždenie steny brušnej*	15
D099	Poranenie prenikajúce do dutiny brušnej	35
D100	Roztrhnutie pečene	84
D101	Roztrhnutie sleziny	56
D102	Roztrhnutie pankreasu	112
D103	Úrazové prederavenie žalúdka	42
D104	Úrazové prederavenie dvanástnika	56
D105	Roztrhnutie (pretrhnutie) tenkého čreva	42
D106	Roztrhnutie (pretrhnutie) hrubého čreva alebo mezentéria	63
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÝCH ORGÁNOV	

D107	Pomliaždenie obličky s hematúriou	35
D108	Pomliaždenie penisu alebo semenníkov alebo miešku ťažšieho stupňa	35
D109	Pomliaždenie semenníkov a miešku ťažšieho stupňa s poúrazovým zápalom semenníkov alebo nadsemenníkov	63
D110	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ľahšieho stupňa	42
D111	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ťažšieho stupňa s nutnosťou chirurgickej korekcie	63
D112	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky s nutnosťou operácie	98
D113	Roztrhnutie močového mechúra alebo močovej rúry	63
	ÚRAZY CHRBTICE	
D114	Pomliaždenie chrbtice krčnej, hrudnej, bedrovej, sakrálnej alebo kostrče*	21
D115	Podvrtnutie krčnej alebo hrudnej alebo bedrovej chrbtice**	28
D116	Vykĺbenie v oblasti atlantookcipitálneho kĺbu bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D117	Vykĺbenie krčnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D118	Vykĺbenie hrudnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D119	Vykĺbenie bedrovej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	182
D120	Vykĺbenie kostrče bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	49
D121	Subluxácia krčnej chrbtice (posun stavcov RTG dokázaný)	140
D122	Zlomenina tŕňového výbežku	35
D123	Zlomenina jedného priečneho výbežku	42
D124	Zlomenina viacerých priečnych výbežkov	56
D125	Zlomenina kĺbového výbežku	56
D126	Zlomenina oblúka	84
D127	Zlomenina zuba čapovca (dens epistropheus)	182
D128	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela do jednej tretiny	140
D129	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela o viac ako jednu tretinu	245
D130	Trieštivá zlomenina tela stavca krčného, hrudného alebo bedrového	245
D131	Za zlomeninu tela každého ďalšieho stavca pri poranení podľa bodu D128 až D130 sa hranica počtu dní zvyšuje o jednu štvrtinu	
D132	Úrazové poškodenie medzistavcovej platničky pri súčasnej zlomenine tela stavca	182
D133	Poranenie medzistavcovej platničky bez súčasnej zlomeniny stavca	neplní sa
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	**** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou**	
	ÚRAZY PANVY	
D134	Pomliaždenie v oblasti panvy*	21
D135	Podvrtnutie v kĺbe krížovo-bedrovom**	28
D136	Vykĺbenie v krížovo-bedrovom kĺbe potvrdené zobrazovacou metódou a napravené repozíciou lekárom	182
D137	Odlomenie predného tŕňa alebo hrbolčeka kosti bedrovej	49
D138	Odlomenie hrboľa kosti sedacej	49
D139	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej bez posunutia	63

D140	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej s posunutím	84
D141	Obojstranná zlomenina kosti lonovej alebo jednostranná s rozostupom spony lonovej	126
D142	Zlomenina lopaty kosti bedrovej bez posunutia	63
D143	Zlomenina lopaty kosti bedrovej s posunutím	112
D144	Zlomenina kosti krížovej	63
D145	Zlomenina kostrče	49
D146	Zlomenina okraja acetabula	70
D147	Zlomenina kosti lonovej a bedrovej	182
D148	Zlomenina kosti lonovej s luxáciou v krížovo-bedrovom kĺbe	182
D149	Rozostup spony lonovej	70
D150	Zlomenina predného, zadného piliera acetabula, horizontálna zlomenina acetabula príp. s centrálnou luxáciou hlavice kosti stehennej	182
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	**** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou**	
	ÚRAZY HORNEJ KONČATINY	
D151	Pomliaždenie hornej končatiny alebo jej časti*	15
D152	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prste alebo na ruke na jednom prste s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	21
D153	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch (liečené pevnou fixáciou)	49
D154	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste	63
D155	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch	84
D156	Úplné prerušenie šliach naťahovačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste	49
D157	Úplné prerušenie šliach naťahovačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch	70
D158	Odtrhnutie dorzálnej aponeurózy prstov	49
D159	Úplné prerušenie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky v zápästí	70
D160	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky v zápästí	84
D161	Neúplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky na predlaktí riešené operačne	84
D162	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky na predlaktí riešené operačne	90
D163	Natrhnutie svalu nadtŕňového (liečené konzervatívne, klinicky potvrdené (UZV, CT, MR a pod.) s preukázateľnými objektívnymi príznakmi)	42
D164	Úplné pretrhnutie svalu nadtŕňového	70
D165	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené konzervatívne	42
D166	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené operačne	49
D167	Natrhnutie iného svalu alebo šľachy liečené konzervatívne, klinicky potvrdené (UZV, CT, MR a pod.) s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	35
D168	Natrhnutie iného svalu liečené operačne	49
D169	Podvrtnutie kĺbov alebo natrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov**	21
D170	Roztrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov liečené konzervatívne	28

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

D205	Zlomenina tela kosti ramennej nad kondylmi neúplná	56
D206	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	63
D207	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov	84
D208	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi otvorená alebo operovaná	112
D209	VnútrokĺBna zlomenina dolného konca kosti ramennej (zlomenina trans- a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky kosti ramennej) bez posunutia úlomkov	70
D210	VnútrokĺBna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 209) s posunutím úlomkov	84
D211	VnútrokĺBna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 209) otvorená alebo operovaná	140
D212	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	42
D213	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do výšky štrbiny kĺBu	70
D214	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do kĺBu	90
D215	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	42
D216	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov alebo operovaná	112
D217	Zlomenina lakťového výbežku kosti lakťovej (olekranon) liečená konzervatívne	42
D218	Zlomenina lakťového výbežku kosti lakťovej liečená operačne	70
D219	Zlomenina zobáčika kosti lakťovej (proc. coronoideus)	56
D220	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená konzervatívne	56
D221	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená operačne	77
D222	Zlomenina tela kosti lakťovej neúplná	56
D223	Zlomenina tela kosti lakťovej úplná bez posunutia úlomkov	70
D224	Zlomenina tela kosti lakťovej úplná s posunutím úlomkov	84
D225	Zlomenina tela kosti lakťovej otvorená alebo operovaná	105
D226	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej neúplná	56
D227	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	70
D228	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	84
D229	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej otvorená alebo operovaná	105
D230	Zlomenina oboch kostí predlaktia neúplná	70
D231	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná bez posunutia úlomkov	84
D232	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná s posunutím úlomkov	140
D233	Zlomenina oboch kostí predlaktia otvorená alebo operovaná	140
D234	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia liečená konzervatívne	140
D235	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia liečená operačne	182
D236	Zlomenina dolného konca kosti vretennej neúplná	42
D237	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	70
D238	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	84
D239	Zlomenina dolného konca kosti vretennej otvorená alebo operovaná	98
D240	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej	42
D241	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej s posunutím úlomkov	84
D242	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti lakťovej (proc. styloideus)	35
D243	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej bez posunutia úlomkov	70
D244	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej s posunutím úlomkov	84

D245	Zlomenina kosti člnkovitej neúplná	84
D246	Zlomenina kosti člnkovitej úplná	112
D247	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nekrózou	182
D248	Zlomenina inej kosti zápästnej neúplná	28
D249	Zlomenina inej kosti zápästnej úplná	56
D250	Zlomenina niekoľkých kostí zápästných	70
D251	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená konzervatívne	70
D252	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená operatívne	84
D253	Zlomenina jednej kosti záprstnej neúplná	28
D254	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná bez posunutia úlomkov	42
D255	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná s posunutím úlomkov	56
D256	Zlomenina jednej kosti záprstnej otvorená alebo operovaná	70
D257	Zlomenina viacerých kostí záprstných bez posunutia úlomkov	49
D258	Zlomenina viacerých kostí záprstných s posunutím úlomkov	70
D259	Zlomenina viacerých kostí záprstných otvorená alebo operovaná	84
D260	Zlomenina jedného článku jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	21
D261	Zlomenina nechtového výbežku jedného prsta	21
D262	Zlomenina jedného článku jedného prsta s posunutím úlomkov	49
D263	Zlomenina jedného článku jedného prsta otvorená alebo operovaná	56
D264	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	49
D265	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta s posunutím úlomkov	77
D266	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	84
D267	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	56
D268	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov s posunutím úlomkov	84
D269	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov otvorená alebo operovaná	98
	AMPUTÁCIE	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
D270	Exartikulácia (amputácia) v ramennom kĺbe	210
D271	Amputácia ramena	182
D272	Amputácia oboch predlaktí	182
D273	Amputácia jedného predlaktia	140
D274	Amputácia oboch rúk	154
D275	Amputácia ruky	112
D276	Amputácia všetkých prstov alebo ich častí	112
D277	Amputácia štyroch prstov alebo ich častí	98
D278	Amputácia troch prstov alebo ich častí	84
D279	Amputácia dvoch prstov alebo ich častí	70
D280	Amputácia jedného prsta alebo jeho časti	56
	ÚRAZY DOLNEJ KONČATINY	
D281	Pomliaždenie dolnej končatiny alebo jej časti*	21

D282	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne, klinicky potvrdené (UZV, CT, MR a pod.) s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	35
D283	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	70
D284	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne	56
D285	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	70
D286	Natrhnutie Achillovej šľachy (potvrdené SONO vyšetrením)	70
D287	Pretrhnutie Achillovej šľachy	90
D288	Podvrtnutie bedrového kĺbu**	35
D289	Podvrtnutie kolenného kĺbu**	35
D290	Podvrtnutie členkového kĺbu**	28
D291	Podvrtnutie Chopartovho kĺbu**	28
D292	Podvrtnutie Lisfrancovho kĺbu**	28
D293	Podvrtnutie kĺbov prstov**	15
D294	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu kolenného kĺbu	49
D295	Natrhnutie skríženého väzu kolena	63
D296	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie pobočného väzu kolenného kĺbu	84
D297	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého väzu kolenného kĺbu	112
D298	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	35
D299	Pretrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	56
D300	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené konzervatívne	49
D301	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené operačne	84
D302	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	70
D303	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené operačne	98
D304	Vykĺbenie pately (jabĺčka) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	49
D305	Vykĺbenie pately (jabĺčka) liečené operačne	49
D306	Vykĺbenie predkolenia liečené repozíciou lekárom konzervatívne	112
D307	Vykĺbenie predkolenia otvorené alebo liečené operačne	140
D308	Vykĺbenie členkovej kosti liečené konzervatívne	70
D309	Vykĺbenie členkovej kosti otvorené alebo liečené operačne	84
D310	Vykĺbenie pod členkovou kosťou liečené konzervatívne	70
D311	Vykĺbenie pod členkovou kosťou otvorené alebo liečené operačne	84
D312	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovej alebo klinových kostí liečené konzervatívne	70
D313	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovej alebo klinových kostí liečené operačne	84
D314	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých) liečené konzervatívne	56
D315	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí otvorené alebo liečené operačne	70
D316	Vykĺbenie základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov nohy	28
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	**** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou**	
	ZLOMENINY	

	Neúplné zlomeniny (infrakcie, fisury) potvrdené RTG snímkom alebo iným zobrazovacím diagnostickým vyšetrením a liečené pevnou fixáciou sa hodnotia (ak nie sú uvedené priamo v popise zlomenín) polovicou počtu dní uvedených pri úplnej zlomenine danej časti tela.	
D317	Zlomenina krčku kosti stehennej zaklinená	112
D318	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená konzervatívne	180
D319	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená operačne	150
D320	Zlomenina krčku kosti stehennej komplikovaná nekrózou hlavice alebo liečená endroprotézou	365
D321	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s nepatrným posunutím úlomkov	112
D322	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s výrazným posunutím úlomkov	182
D323	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s nekrózou	365
D324	Zlomenina veľkého trochanteru	75
D325	Zlomenina malého trochanteru	63
D326	Zlomenina pertrochanterická neúplná alebo úplná bez posunutia	112
D327	Zlomenina pertrochanterická úplná s posunutím liečená konzervatívne	140
D328	Zlomenina pertrochanterická liečená operačne	182
D329	Zlomenina subtrochanterická neúplná	140
D330	Zlomenina subtrochanterická úplná bez posunutia úlomkov	182
D331	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	210
D332	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	182
D333	Zlomenina subtrochanterická otvorená	252
D334	Zlomenina tela kosti stehennej neúplná	140
D335	Zlomenina tela kosti stehennej úplná bez posunutia úlomkov	182
D336	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	210
D337	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	182
D338	Zlomenina tela kosti stehennej otvorená	252
D339	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi neúplná	140
D340	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	182
D341	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	210
D342	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi otvorená alebo liečená operačne	252
D343	Zlomenina kĺbovej chrupavky na kondyle kosti stehennej, holennej alebo na kĺbovej ploche pately (jabĺčka)	56
D344	Traumatická epifyzeolýza distálneho konca kosti stehennej s posunutím úlomkov	210
D345	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené konzervatívne	84
D346	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené operačne	112
D347	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej (zlomenina kondylu alebo interkondylická) bez posunutia úlomkov	140
D348	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej s posunutím liečená konzervatívne	182
D349	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej otvorená alebo liečená operačne	230
D350	Zlomenina pately (jabĺčka) bez posunutia úlomkov	63
D351	Zlomenina pately (jabĺčka) s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	90
D352	Zlomenina pately (jabĺčka) otvorená alebo liečená operačne	98
D353	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená konzervatívne	98

D354	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená operačne	98
D355	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu bez posunutia úlomkov	112
D356	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu s posunutím úlomkov	140
D357	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov bez posunutia úlomkov	140
D358	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov s posunutím úlomkov alebo s epifyzeolýzou	182
D359	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené konzervatívne	70
D360	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené operačne	84
D361	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) neúplná i epifyzeolýza	28
D362	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) úplná	56
D363	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia neúplná	112
D364	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná bez posunutia úlomkov	140
D365	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná s posunutím úlomkov	182
D366	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia otvorená alebo operovaná	252
D367	Zlomenina vonkajšieho členku neúplná	42
D368	Zlomenina vonkajšieho členku úplná bez posunutia úlomkov	56
D369	Zlomenina vonkajšieho členku úplná s posunutím úlomkov	70
D370	Zlomenina vonkajšieho členku operovaná alebo otvorená	84
D371	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	112
D372	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	140
D373	Zlomenina vnútorného členku neúplná	56
D374	Zlomenina vnútorného členku úplná bez posunutia úlomkov	70
D375	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	84
D376	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	98
D377	Zlomenina vnútorného členku úplná so subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	112
D378	Zlomenina vnútorného členku úplná so subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	140
D379	Zlomenina oboch členkov neúplná	70
D380	Zlomenina oboch členkov úplná bez posunutia úlomkov	84
D381	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	112
D382	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	140
D383	Zlomenina oboch členkov so subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	112
D384	Zlomenina oboch členkov so subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	140
D385	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej bez posunutia úlomkov	98
D386	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	126
D387	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená operačne	140
D388	Zlomenina trimaleolárna bez posunutia úlomkov	98
D389	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	126
D390	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená operačne	140
D391	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej neúplné	56
D392	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné bez posunutia úlomkov	70

D393	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené konzervatívne	84
D394	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené operačne	98
D395	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená konzervatívne	140
D396	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená operačne	161
D397	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená konzervatívne	161
D398	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená operačne	182
D399	Trieštivá vnútrokĺbna zlomenina distálnej epifýzy kosti holennej	182
D400	Zlomenina kosti pätovej bez posunutia jej tela	63
D401	Zlomenina kosti pätovej s posunutím jej tela	112
D402	Zlomenina kosti pätovej bez porušenia statiky (Böhlerovho uhla)	90
D403	Zlomenina tela kosti pätovej s porušením statiky (Böhlerovho uhla)	182
D404	Zlomenina kĺbových chrupaviek v hornom členkovom kĺbe	56
D405	Zlomenina kosti členkovej bez posunutia úlomkov	112
D406	Zlomenina kosti členkovej s posunutím úlomkov	182
D407	Zlomenina kosti členkovej komplikovaná nekrózou	365
D408	Zlomenina zadného výbežku kosti členkovej	35
D409	Zlomenina kosti kockovej bez posunutia úlomkov	70
D410	Zlomenina kosti kockovej s posunutím úlomkov	84
D411	Zlomenina kosti člnkovitej bez posunutia úlomkov	70
D412	Zlomenina kosti člnkovitej luxačná	140
D413	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nekrózou	365
D414	Zlomenina jednej kosti klinovej bez posunutia úlomkov	70
D415	Zlomenina jednej kosti klinovej s posunutím úlomkov	84
D416	Zlomenina viacerých kostí klinových bez posunutia	84
D417	Zlomenina viacerých kostí klinových s posunutím	112
D418	Odlomenie bázy piatej kostičky predpriehlavkovej	70
D419	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka bez posunutia	49
D420	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka s posunutím	70
D421	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka otvorená alebo operovaná	70
D422	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka bez posunutia	35
D423	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka s posunutím	56
D424	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov bez posunutia úlomkov	56
D425	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov s posunutím úlomkov	70
D426	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov otvorená alebo operovaná	70
D427	Odlomenie časti článku palca	21
D428	Zlomenina článku palca úplná bez posunutia úlomkov	35
D429	Zlomenina článku palca úplná s posunutím úlomkov	49
D430	Zlomenina článku palca otvorená alebo operovaná	63

D431	Trieštivá zlomenina nechtového výbežku palca	35
D432	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	21
D433	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca s posunutím úlomkov	28
D434	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca otvorená alebo operovaná	35
D435	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta	35
D436	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	63
	AMPUTÁCIE	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
D437	Exartikulácia (amputácia) bedrového kĺbu alebo amputácia stehna	365
D438	Amputácia oboch predkolení	350
D439	Amputácia predkolenia	252
D440	Amputácia oboch nôh	252
D441	Amputácia nohy alebo jej časti	182
D442	Amputácia palca nohy alebo jeho časti	56
D443	Amputácia prstov nohy okrem palca alebo ich častí	35
	ÚRAZY NERVOVÉHO SYSTÉMU	
D444	Otras mozgu ľahkého stupňa (prvého) potvrdený odborným lekárom – neurológom	15
D445	Otras mozgu stredného stupňa (druhého) – podmienkou je hospitalizácia	28
D446	Otras mozgu ťažkého stupňa (tretieho) – podmienkou je hospitalizácia	60
D447	Pomliaždenie mozgu	120
D448	Rozdrvenie mozgového tkaniva s ľahkým neurologickým nálezom	180
D449	Rozdrvenie mozgového tkaniva s ťažkým neurologickým nálezom	365
D450	Traumatické cievne postihnutie mozgu s krvácaním do obalov mozgu	182
D451	Traumatické cievne postihnutie mozgu s krvácaním do mozgového tkaniva	365
D452	Traumatické cievne postihnutie mozgu s nedokrvenosťou ohraničenej časti mozgu	182
D453	Krvácanie vnútrolebečné do chrbticového kanála	365
D454	Otras miechy	35
D455	Pomliaždenie miechy	182
D456	Krvácanie do miechy	365
D457	Rozdrvenie miechy	365
D458	Pomliaždenie periférneho nervu s krátkodobou obrnou	35
D459	Poranenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa s porušením motorických a senzitívnych vlákien	140
D460	Prerušenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa	280
D461	Prerušenie konečných senzitívnych vlákien periférneho nervu	84
	OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ	
D462	Nekomplikované poranenie chirurgicky ošetrené (revíziou a šitím, prípadne iným spôsobom chirurgického ošetrenia nahradzujúci šitie rany), rezné, tržné, bodné a hryzné rany, plošná abrázia mäkkých častí prstov alebo strhnutie nechtu	15
D463	Chirurgicky ošetrená rana (revíziou a šitím, prípadne iným spôsobom chirurgického ošetrenia nahradzujúci šitie rany) s komplikáciami a sekundárnym hojením	21
D464	Cudzie teliesko chirurgicky odstránené alebo neodstránené	15

	Úrazové poškodenie bližšie nešpecifikované v tabuľke sa v súlade s rozhodnutím posudkového lekára priraďuje analogicky, alebo sa oceňuje v súlade s medicínskou praxou.	
	CELKOVÉ ÚČINKY ZASIAHNUTIA ELEKTRICKÝM PRÚDOM	
D465	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia ľahké s objektívnymi príznakmi	15
D466	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia stredné s objektívnymi príznakmi	28
D467	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia ťažké s objektívnymi príznakmi	42
	POPÁLENIE, POLEPTANIE, OMRZLINY (s výnimkou účinkov slnečného žiarenia na kožu)	
D468	Popálenie, poleptanie, omrzliny I. stupňa	neplní sa
D469	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu do 5 cm^2	neplní sa
D470	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6 cm^2 do 10 cm^2	15
D471	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 11 cm^2 do 5 % povrchu tela	35
D472	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6% do 20% povrchu tela	49
D473	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 21% do 30% povrchu tela	63
D474	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 31% do 40% povrchu tela	112
D475	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 41% do 50% povrchu tela	140
D476	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 51% povrchu tela	182
D477	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu do 5 cm^2	21
D478	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 cm^2 do 10 cm^2	49
D479	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 cm^2 do 5% povrchu tela	77
D480	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6% do 10% povrchu tela	98
D481	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11% do 15% povrchu tela	126
D482	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 16% do 20% povrchu tela	154
D483	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 21% do 30% povrchu tela	182
D484	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 31% do 40% povrchu tela	273
D485	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 41% povrchu tela	365
	OTRAVY PLYNMI A PARAMI, CELKOVÉ ÚČINKY ŽIARENIA A CHEMICKÝCH JEDOV	
D486	Ľahké prípady	neplní sa
D487	Stredne ťažké a ťažké prípady – podmienkou plnenia je hospitalizácia	28
	Za následky opakovaných pôsobení sa plnenie neposkytuje.	
	TRAUMATICKÝ ŠOK	
D488	Traumatický šok – ľahký stupeň	neplní sa
D489	Traumatický šok – stredný stupeň – podmienkou plnenia je hospitalizácia	28
D490	Traumatický šok – ťažký stupeň – podmienkou plnenia je hospitalizácia	42

TABUĽKA PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU

Číslo položky	Označenie telesného poškodenia	Rozsah telesného poškodenia
	ÚRAZY HLAVY A ZMYSLOVÝCH ORGÁNOV	
T001	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu do 2 cm^2	do 5%
T002	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu do 10 cm^2	do 15%
T003	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu nad 10 cm^2	do 25%
T004	Ľahké objektívne príznaky po ťažkých úrazoch hlavy podľa stupňa	5 – 20%
T005	Ťažké objektívne neurologické a psychiatrické príznaky po ťažkých úrazoch hlavy podľa stupňa	20 – 100%
T006	Traumatická porucha tvárového nervu ľahkého stupňa	do 10%
T007	Traumatická porucha tvárového nervu ťažkého stupňa	do 15%
T008	Traumatické poškodenie trojklanného nervu ťažkého stupňa (alebo iného hlavového nervu poškodeného izolovane)	5 – 15%
T009	Jazvy na tvári sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 4	
T010	Moková píšťala po poranení spodiny lebečnej (likvorea)	15%
	POŠKODENIE NOSA ALEBO ČUCHU	
T011	Strata hrotu nosa	8%
T012	Strata celého nosa bez zúženia	15%
T013	Strata celého nosa so zúžením	25%
T014	Deformácia nosa s funkčne významnou poruchou priechodnosti	do 10%
T015	Chronický atrofický zápal nosovej sliznice po poleptaní alebo popálení	do 10%
T016	Perforácia nosovej priehradky	5%
T017	Chronický hnisavý poúrazový zápal prínosových dutín	do 10%
T018	Strata čuchu podľa rozsahu	do 10%
T019	Strata chuti podľa rozsahu	do 10%
	STRATA OČÍ ALEBO ZRAKU	
T020	Následky očných poranení, ktoré mali za následok zníženie zrakovej ostrosti sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 1	
T021	Za anatomickú stratu alebo atrofiu oka sa pripočítava k zistenej hodnote trvalej zrakovej menejcennosti	5%
T022	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie) s následnou implantáciou vnútroočnej šošovky	10%
T023	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie) pri znášanlivosti kontaktnej šošovky	15%
T024	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie) pri úplnej neznášanlivosti kontaktnej šošovky	20%
T025	Strata šošovky na oboch očiach (vrátane poruchy akomodácie), ak nie je zraková ostrosť s afakickou korekciou horšia ako 6/12. Ak je horšia, určí sa percento podľa pomocnej tabuľky č. 1 a pripočítava sa 10 % na ťažkosti z nosenia afakickej korekcie	15%
T026	Traumatická porucha okohybných nervov alebo porucha rovnováhy okohybných svalov podľa stupňa	do 20%
T027	Koncentrické obmedzenie zorného poľa následkom úrazu sa hodnotí podľa pomocnej tabuľky č. 2	
T028	Ostatné obmedzenia zorného poľa sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 3	

T029	Porušenie priechodnosti slzných ciest na jednom oku	5%
T030	Porušenie priechodnosti slzných ciest na oboch očiach	10%
T031	Nesprávne postavenie mihalníc operačne nekorigovateľné na jednom oku	5%
T032	Nesprávne postavenie mihalníc operačne nekorigovateľné na oboch očiach	10%
T033	Rozšírenie a ochrnutie zrenice (na vidiacom oku)	3%
T034	Deformácia vonkajšieho segmentu a jeho okolia vzbudzujúca súcit alebo odpor, tiež ptóza horného viečka, pokiaľ nekryje zrenicu (nezávisle od poruchy vízu) pre každé oko	5%
T035	Traumatická porucha akomodácie jednostranná	do 5%
T036	Traumatická porucha akomodácie obojstranná	do 8%
T037	Logoftalamus posttraumatický operatívne nekorigovateľný, jednostranný	do 8%
T038	Logoftalamus posttraumatický operatívne nekorigovateľný, obojstranný. Pri hodnotení podľa bodov 037 a 038 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodu 034	do 13%
T039	Ptóza horného viečka (na vidiacom oku) operatívne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu, jednostranná	do 20%
T040	Ptóza horného viečka (na vidiacom oku) operatívne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu, obojstranná	do 45%
	POŠKODENIE UŠÍ ALEBO PORUCHA SLUCHU	
T041	Strata jednej ušnice	10%
T042	Strata oboch ušníc	15%
T043	Trvalá poúrazová perforácia blany bubienka bez zjavnej sekundárnej infekcie	5%
T044	Chronický hnisavý zápal stredného ucha dokázaný ako následok úrazu	do 15%
T045	Strata časti ušnice	do 5%
T046	Nedoslýchavosť jednostranná ľahkého stupňa	0%
T047	Nedoslýchavosť jednostranná stredného stupňa	do 5%
T048	Nedoslýchavosť jednostranná ťažkého stupňa	do 10%
T049	Nedoslýchavosť obojstranná ľahkého stupňa	do 10%
T050	Nedoslýchavosť obojstranná stredného stupňa	do 15%
T051	Nedoslýchavosť obojstranná ťažkého stupňa	do 25%
T052	Strata sluchu na jednom uchu	15%
T053	Strata sluchu na druhom uchu	25%
T054	Hluchota obojstranná ako následok jediného úrazu	40%
T055	Porucha labyrintu jednostranná podľa stupňa	do 10%
T056	Porucha labyrintu obojstranná podľa stupňa	do 30%
	POŠKODENIE CHRUPU	
	Za stratu zuba sa považuje strata zuba s koreňovou časťou, iba ak nastala pôsobením vonkajšieho násilia.	
T057	Strata jedného zuba	1%
T058	Strata každého ďalšieho zuba	1%
T059	Za stratu, odlomenie a poškodenie umelých zubných náhrad a dočasných (mliečnych) zubov	0%
	POŠKODENIE JAZYKA	
T060	Stavy po poranení s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami, iba ak sa nehodnotia podľa bodov 061 až 067 (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej sťaženie alebo stratu reči ani hlasu)	do 15%

	ÚRAZY KRKU	
T061	Zúženie hrtana alebo priedušnice ľahkého stupňa	do 15%
T062	Zúženie hrtana alebo priedušnice stredného stupňa	do 25%
T063	Zúženie hrtana alebo priedušnice ťažkého stupňa (nemožno súčasne hodnotiť stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou, ďalej sťaženie alebo stratu reči ani hlasu)	do 60%
T064	Strata hlasu – afónia (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou)	25%
T065	Strata reči následkom poškodenia orgánov reči (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou)	25%
T066	Sťaženie reči následkom poškodenia orgánov reči (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej stav po tracheotómii s trvalo zavedenou kanylou)	10 – 20%
T067	Stav po tracheotómii s trvale zavedenou kanylou (nemožno súčasne hodnotiť zúženie hrtana alebo priedušnice, ďalej sťaženie alebo stratu reči ani hlasu)	50%
	ÚRAZY HRUDNÍKA, PĽÚC, SRDCA ALEBO PAŽERÁKA	
T068	Obmedzenie hybnosti hrudníka ľahkého stupňa	do 10%
T069	Obmedzenie hybnosti hrudníka stredného stupňa	do 20%
T070	Obmedzenie hybnosti hrudníka ťažkého stupňa	do 30%
T071	Iné následky poranenia pľúc podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu jednostranné	do 35%
T072	Iné následky poranenia pľúc podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu obojstranné	do 70%
T073	Poruchy srdcové a cievne (iba po priamom poranení) klinicky overené podľa stupňa poranenia	do 80%
T074	Poúrazové zúženie pažeráka ľahkého stupňa	do 10%
T075	Poúrazové zúženie pažeráka stredného stupňa	11 – 30%
T076	Poúrazové zúženie pažeráka ťažkého stupňa	31 – 60%
T077	Poúrazové poškodenie prsných žliaz u žien – jednostranné odstránenie prsníka do 45 rokov vrátane	30%
T078	Poúrazové poškodenie prsných žliaz u žien – jednostranné odstránenie prsníka nad 45 rokov	15%
T079	Poúrazové poškodenie prsných žliaz u žien – obojstranné odstránenie prsníka do 45 rokov vrátane	50%
T080	Poúrazové poškodenie prsných žliaz u žien – obojstranné odstránenie prsníka nad 45 rokov	30%
	ÚRAZY BRUCHA A TRÁVIACICH ORGÁNOV	
T081	Poškodenie brušnej steny sprevádzané porušením brušného lisu	do 20%
T082	Porušenie funkcie tráviacich orgánov podľa stupňa poruchy výživy	do 80%
T083	Strata sleziny	15%
T084	Sterkorálna fistula podľa miesta a rozsahu reakcie v okolí	do 60%
T085	Nedomykavosť zvieračov konečníka čiastočná	do 20%
T086	Nedomykavosť zvieračov konečníka úplná	60%
T087	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho otvoru ľahkého stupňa	do 10%
T088	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho otvoru stredného stupňa	do 20%
T089	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho otvoru ťažkého stupňa	do 45%
	ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÝCH ORGÁNOV	
T090	Strata jednej obličky	25%
T091	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhotnej infekcie ľahkého stupňa	do 10%

T092	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhotnej infekcie stredného stupňa	do 20%
T093	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhotnej infekcie ťažkého stupňa	do 45%
T094	Fistula močového mechúra alebo močovej rúry. Nemožno súčasne hodnotiť podľa bodov 091 až 093	do 45%
T095	Chronický zápal močových ciest a druhotné ochorenie obličiek	do 45%
T096	Hydrokéla	5%
T097	Strata jedného semenníka (pri kryptorchizme hodnotiť ako stratu oboch semenníkov)	10%
T098	Strata oboch semenníkov do 45 rokov	35%
T099	Strata oboch semenníkov od 45 do 60 rokov	20%
T100	Strata oboch semenníkov nad 60 rokov	10%
T101	Strata penisu do 45 rokov	do 40%
T102	Strata penisu od 45 do 60 rokov	do 20%
T103	Strata penisu nad 60 rokov	do 10%
T104	Strata jedného vaječníka do 45 rokov	10%
T105	Strata jedného vaječníka nad 45 rokov	1%
T106	Strata oboch vaječníkov do 45 rokov	35%
T107	Strata oboch vaječníkov nad 45 rokov	10%
T108	Strata maternice do 45 rokov	40%
T109	Strata maternice nad 45 rokov	3%
	ÚRAZY CHRBTICE A MIECHY	
T110	Obmedzenie hybnosti chrbtice ľahkého stupňa	do 10%
T111	Obmedzenie hybnosti chrbtice stredného stupňa	do 25%
T112	Obmedzenie hybnosti chrbtice ťažkého stupňa	do 55%
T113	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miešnych obalov a koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie ľahkého stupňa	do 25%
T114	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miešnych obalov a koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie stredného stupňa	od 26% do 50%
T115	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miešnych obalov a koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie ťažkého stupňa	od 51% do 100%
	ÚRAZY PANVY	
T116	Porušenie súvislosti panvového prstenca s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín	do 30%
	ÚRAZY HORNÝCH KONČATÍN	
	Uvedené hodnoty sa vzťahujú na pravákov. U ľavákov platí hodnotenie opačné.	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu (stratu) sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T117	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom, vpravo	60%
T118	Totálna endoprotéza ramenného kĺbu, vpravo	13%
T119	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom, vľavo	50%
T120	Totálna endoprotéza ramenného kĺbu, vľavo	10%

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

T147	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ľahkého stupňa, vpravo	do 6%
T148	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 5%
T149	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 12%
T150	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 10%
T151	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 18%
T152	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 15%
T153	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia) v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii v hraničnom odvrátení alebo privrátení), vpravo	20%
T154	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia) v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii v hraničnom odvrátení alebo privrátení), vľavo	16,5%
T155	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia), vpravo	do 15%
T156	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia), vľavo	do 13%
T157	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ľahkého stupňa, vpravo	do 5%
T158	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ľahkého stupňa, vľavo	do 4%
T159	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia stredného stupňa, vpravo	do 10%
T160	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia stredného stupňa, vľavo	do 8%
T161	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ťažkého stupňa, vpravo	do 15%
T162	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia ťažkého stupňa, vľavo	do 12%
T163	Pakĺb oboch kostí predlaktia, vpravo	40%
T164	Pakĺb oboch kostí predlaktia, vľavo	35%
T165	Pakĺb kosti vretennej, vpravo	30%
T166	Pakĺb kosti vretennej, vľavo	25%
T167	Pakĺb kosti lakťovej, vpravo	20%
T168	Pakĺb kosti lakťovej, vľavo	15%
T169	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia, vpravo	27,5%
T170	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia, vľavo	22,5%
T171	Rozkývaný kĺb lakťový, vpravo	do 15%
T172	Rozkývaný kĺb lakťový, vľavo	do 10%
T173	Strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe, vpravo	55%
T174	Strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe, vľavo	45%
	STRATA ALEBO POŠKODENIE RUKY	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu (stratu) sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T175	Strata ruky v zápästí, vpravo	50%
T176	Strata ruky v zápästí, vľavo	42%

T177	Strata všetkých prstov ruky, príp. vrátane záprstných kostí, vpravo	50%
T178	Strata všetkých prstov ruky, príp. vrátane záprstných kostí, vľavo	42%
T179	Strata prstov ruky okrem palca, príp. vrátane záprstných kostí, vpravo	45%
T180	Strata prstov ruky okrem palca, príp. vrátane záprstných kostí, vľavo	42%
T181	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné chrbtové alebo dlaňové ohnutie ruky), vpravo	30%
T182	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné chrbtové alebo dlaňové ohnutie ruky), vľavo	25%
T183	Úplná stuhnutosť zápästia v priaznivom postavení (chrbtové ohnutie 20° až 40°), vpravo	20%
T184	Úplná stuhnutosť zápästia v priaznivom postavení (chrbtové ohnutie 20° až 40°), vľavo	17%
T185	PakÍb kosti člnkovitej, vpravo	15%
T186	PakÍb kosti člnkovitej, vľavo	12,5%
T187	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ľahkého stupňa, vpravo	do 6%
T188	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ľahkého stupňa, vľavo	do 5%
T189	Obmedzenie pohyblivosti zápästia stredného stupňa, vpravo	do 10%
T190	Obmedzenie pohyblivosti zápästia stredného stupňa, vľavo	do 8%
T191	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ťažkého stupňa, vpravo	do 20%
T192	Rozkývanosť zápästia podľa stupňa, vpravo	do 12%
T193	Obmedzenie pohyblivosti zápästia ťažkého stupňa, vľavo	do 15%
T194	Rozkývanosť zápästia podľa stupňa, vľavo	do 10%
	POŠKODENIE PALCA	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakÍbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kÍbu.	
	Za amputáciu (stratu) sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T195	Strata koncového článku palca, vpravo	9%
T196	Strata časti koncového článku palca, vpravo	4,5%
T197	Strata koncového článku palca, vľavo	7,5%
T198	Strata časti koncového článku palca, vľavo	3,5%
T199	Strata palca so záprstnou kosťou, vpravo	25%
T200	Strata palca so záprstnou kosťou, vľavo	21%
T201	Strata oboch článkov palca, vpravo	18%
T202	Strata oboch článkov palca, vľavo	15%
T203	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kÍbu palca v nepriaznivom postavení (maximálne ohnutie), vpravo	8%
T204	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kÍbu palca v nepriaznivom postavení (maximálne ohnutie), vľavo	7%
T205	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kÍbu palca v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii), vpravo	7%
T206	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kÍbu palca v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii), vľavo	6%
T207	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kÍbu palca v priaznivom postavení (ľahké poohnutie), vpravo	6%
T208	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kÍbu palca v priaznivom postavení (ľahké poohnutie), vľavo	5%
T209	Úplná stuhnutosť základného kÍbu palca, vpravo	6%
T210	Úplná stuhnutosť základného kÍbu palca, vľavo	5%

T211	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo addukcia), vpravo	9%
T212	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo addukcia), vľavo	7,5%
T213	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v priaznivom postavení (ľahká opozícia), vpravo	6%
T214	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v priaznivom postavení (ľahká opozícia), vľavo	5%
T215	Trvalé následky po zle zhojenej Bennettovej zlomenine s pretrvávajúcou subluxáciou, okrem plnenia za poruchu funkcie, vpravo	3%
T216	Trvalé následky po zle zhojenej Bennettovej zlomenine s pretrvávajúcou subluxáciou, okrem plnenia za poruchu funkcie, vľavo	2,5%
T217	Úplná stuhnutosť všetkých kĺbov palca v nepriaznivom postavení, vpravo	25%
T218	Úplná stuhnutosť všetkých kĺbov palca v nepriaznivom postavení, vľavo	21%
T219	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ľahkého stupňa, vpravo	do 2%
T220	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 1,5%
T221	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 4%
T222	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 3%
T223	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 6%
T224	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 5%
T225	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ľahkého stupňa,vpravo	do 2%
T226	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 1,5%
T227	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 4%
T228	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 3%
T229	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 6%
T230	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 5%
T231	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ľahkého stupňa, vpravo	do 3%
T232	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ľahkého stupňa, vľavo	do 2,5%
T233	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu stredného stupňa, vpravo	do 6%
T234	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu stredného stupňa, vľavo	do 5%
T235	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ťažkého stupňa, vpravo	do 9%
T236	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu ťažkého stupňa, vľavo	do 7,5%

	POŠKODENIE UKAZOVÁKA	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	

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

T270	Strata časti koncového článku jedného z týchto prstov, vpravo	1,5%
T271	Strata koncového článku jedného z týchto prstov, vľavo	2,5%
T272	Strata časti koncového článku jedného z týchto prstov, vľavo	1%
T273	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov jedného z týchto prstov v maximálnom natiahnutí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov), vpravo	9%
T274	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov jedného z týchto prstov v maximálnom natiahnutí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov), vľavo	7,5%
T275	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 2 cm, vpravo	2%
T276	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 2 až 3 cm, vpravo	4%
T277	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 2 cm, vľavo	1,5%
T278	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 2 až 3 cm, vľavo	3%
T279	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 3 až 4 cm, vpravo	6%
T280	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú 3 až 4 cm, vľavo	5%
T281	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 4 cm, vpravo	8%
T282	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýbajú viac ako 4 cm, vľavo	6%
T283	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného z medzičlánkových kĺbov pri neporušenej úchopovej funkcii prsta, vpravo	1%
T284	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného z medzičlánkových kĺbov pri neporušenej úchopovej funkcii prsta, vľavo	0,5%
T285	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu prsta s poruchou abdukcie, vpravo	1,5%
T286	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu prsta s poruchou abdukcie, vľavo	1%
	TRAUMATICKÉ PORUCHY NERVOV HORNEJ KONČATINY	
	V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické.	
T287	Traumatická porucha nervu axilárneho, vpravo	do 25%
T288	Traumatická porucha nervu axilárneho, vľavo	do 20%
T289	Traumatická porucha kmeňa nervu vretenného s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	do 40%
T290	Traumatická porucha kmeňa nervu vretenného s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	do 35%
T291	Traumatická porucha nervu vretenného so zachovaním funkcie trojhlavého svalu, vpravo	do 30%
T292	Traumatická porucha nervu vretenného so zachovaním funkcie trojhlavého svalu, vľavo	do 25%
T293	Traumatická porucha nervu muskulokutánneho, vpravo	do 25%
T294	Traumatická porucha nervu muskulokutánneho, vľavo	do 20%
T295	Traumatická porucha kmeňa lakťového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	do 35%
T296	Traumatická porucha kmeňa lakťového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	do 28%
T297	Traumatická porucha distálnej časti lakťového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača karpu a čiastočne hlbokého ohýbača prstov, vpravo	do 25%
T298	Traumatická porucha distálnej časti lakťového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača karpu a čiastočne hlbokého ohýbača prstov, vľavo	do 20%
T299	Traumatická porucha kmeňa stredného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vpravo	do 25%
T300	Traumatická porucha kmeňa stredného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov, vľavo	do 20%
T301	Traumatická porucha distálnej časti stredného nervu s postihnutím hlavne tenarového svalstva, vpravo	do 15%
T302	Traumatická porucha distálnej časti stredného nervu s postihnutím hlavne tenarového svalstva, vľavo	do 12,5%

T303	Traumatická porucha všetkých troch nervov (príp. aj celého pletenca ramenného), vpravo	do 60%
T304	Traumatická porucha všetkých troch nervov (príp. aj celého pletenca ramenného), vľavo	do 50%
	ÚRAZY DOLNÝCH KONČATÍN	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T305	Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom	55%
T306	Pakĺb stehennej kosti v krčku alebo nekróza hlavice	40%
T307	Endoprotéza bedrového kĺbu	15%
T308	Chronický zápal kostnej drene kosti stehennej iba po otvorených zlomeninách alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	25%
T309	Skrátenie jednej dolnej končatiny do 2 cm	0%
T310	Skrátenie jednej dolnej končatiny od 2,1 do 4 cm	5%
T311	Skrátenie jednej dolnej končatiny od 4,1 do 6 cm	do 15%
T312	Skrátenie jednej dolnej končatiny nad 6 cm	do 25%
T313	Poúrazové deformity kosti stehennej (zlomeniny zhojené s odchýlkou osovou alebo rotačnou), za každých celých 5° odchýlky (dokázanej RTG). Odchýlky nad 45° sa hodnotia ako strata končatiny. Pri hodnotení osovej odchýlky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny	5%
T314	Úplná stuhnutosť bedrového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, natiahnutie alebo ohnutie a postavenia im blízke)	30%
T315	Úplná stuhnutosť bedrového kĺbu v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo ohnutie)	25%
T316	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu ľahkého stupňa	do 10%
T317	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu stredného stupňa	do 20%
T318	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu ťažkého stupňa	do 30%
	POŠKODENIE KOLENA	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
T319	Úplná stuhnutosť kolenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné natiahnutie alebo ohnutie nad uhol 20°)	30%
T320	Úplná stuhnutosť kolenného kĺbu v nepriaznivom postavení (ohnutie nad uhol 30°)	45%
T321	Úplná stuhnutosť kolenného kĺbu v priaznivom postavení	do 25%
T322	Endoprotéza v oblasti kolenného kĺbu	15%
T323	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ľahkého stupňa	do 10%
T324	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu stredného stupňa	do 15%
T325	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ťažkého stupňa	do 25%
T326	Rozkývanosť kolenného kĺbu	do 20%
T327	Trvalé následky po operatívnom vybratí jedného menisku	5%
T328	Trvalé následky po operatívnom vybratí časti jedného menisku	2,5%
T329	Trvalé následky po vybratí jabĺčka (pately)	10%
T330	Trvalé následky po vybratí časti jabĺčka (pately)	5%
	POŠKODENIE PREDKOLENIA	

	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu (stratu) sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T331	Strata dolnej končatiny v predkolení so zachovaným kolenným kĺbom	45%
T332	Strata dolnej končatiny v predkolení so stuhnutým kolenným kĺbom	50%
T333	Pakĺb kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia	30%
T334	Chronický zápal kostnej drene kostí predkolenia iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia	22,5%
T335	Poúrazové deformity predkolenia, ktoré vznikli zahojením zlomeniny v osovej alebo rotačnej odchýlke (odchýlky musia byť dokázané RTG), za každých celých 5°. Odchýlky nad 45° sa hodnotia ako strata predkolenia. Pri hodnotení osovej odchýlky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny	5%
	POŠKODENIE V OBLASTI ČLENKOVÉHO KĺBU	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu (stratu) sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T336	Strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ním	40%
T337	Strata chodidla v Chopartovom kĺbe	30%
T338	Strata chodidla v Lisfrancovom kĺbe alebo pod ním	25%
T339	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v nepriaznivom postavení (dorzálna flexia alebo vyššie stupne plantárnej flexie)	30%
T340	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v pravouhlom postavení	25%
T341	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v priaznivom postavení (ohnutie do plosky okolo 5°)	20%
T342	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ľahkého stupňa	do 6%
T343	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu stredného stupňa	do 12%
T344	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ťažkého stupňa	do 20%
T345	Úplná strata pronácie a supinácie nohy	15%
T346	Obmedzenie pronácie a supinácie nohy	do 8%
T347	Rozkývanosť členkového kĺbu	do 13%
T348	Plochá alebo vybočená noha následkom úrazu a iné poúrazové deformity v oblasti členku a nohy	do 20%
T349	Chronický zápal kostnej drene v oblasti tarzu a kosti pätovej iba po otvorených poraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov poranenia	15%
	POŠKODENIE V OBLASTI NOHY	
	Pri hodnotení podľa stratových položiek, endoprotéz a pakĺbov nie je možné súčasne hodnotiť rozkývanosť, stuhnutosť ani obmedzenie pohyblivosti daného kĺbu.	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
T350	Strata všetkých prstov nohy	15%
T351	Strata oboch článkov palca nohy	10%
T352	Strata oboch článkov palca nohy s predpriehlavkovou kosťou alebo s jej časťou	15%
T353	Strata koncového článku palca nohy	3%
T354	Strata iného prsta nohy (vrátane malíčka), za každý prst	2%
T355	Strata malíčka nohy s predpriehlavkovou kosťou alebo s jej časťou	10%
T356	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca nohy	3%
T357	Úplná stuhnutosť základného kĺbu palca nohy	7%

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

POMOCNÉ TABUĽKY PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU

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

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

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

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

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

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

Tabuľka č. 3: Poistné plnenie pri trvalom telesnom poškodení pri nekoncentrickom zúžení zorného poľa

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

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

Tabuľka č. 4: Hodnotenie jaziev na tvári

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

1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%

Ide o jazvy na viditeľnom mieste tváre (čelo, spánková kosť, nos, líca, horná a dolná pera, viditeľná časť brady).
Jazvy na tvári u detí do 18 rokov sa hodnotia nasledovne – dĺžka jazvy v cm je zhodná s počtom % TN.
Pozn.: Dĺžka jazvy v cm bude pre potreby hodnotenia podľa tabuľky č. 4 zaokrúhľovaná podľa matematických pravidiel.

TABUĽKA PRE HODNOTENIE ÚRAZU SO ZRÝCHLENÝM PLNENÍM

Zásady pre hodnotenie

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

Číslo položky	Označenie telesného poškodenia	Koeficient na stanovenie poistného plnenia
	ÚRAZY HLAVY	
Z001	Skalpácia hlavy s kožným defektom čiastočná	neplní sa
Z002	Skalpácia hlavy s kožným defektom úplná	67
Z003	Pomliaždenie hlavy*	neplní sa
Z004	Pomliaždenie tváre*	neplní sa
Z005	Podvrtnutie čeľustného kĺbu	neplní sa
Z006	Vykĺbenie dolnej čeľuste (aj obojstranné) napravené repozíciou lekárom, potvrdené zobrazovacím vyšetrením	neplní sa
Z007	Zlomenina spodiny lebečnej	123
Z008	Zlomenina klenby lebečnej bez vpáčenia úlomkov	50
Z009	Zlomenina klenby lebečnej s vpáčením úlomkov	72
Z010	Zlomenina kosti čelovej alebo temennej alebo záhlavnej alebo spánkovej bez vpáčenia úlomkov	34
Z011	Zlomenina kosti čelovej alebo temennej alebo záhlavnej alebo spánkovej s vpáčením úlomkov	67
Z012	Zlomenina okraja očnice	56
Z013	Zlomenina priehradky nosa a nosových kostí	neplní sa
Z014	Zlomenina priehradky nosa a nosových kostí s nutnou repozíciou	28
Z015	Zlomenina kosti tvárovej	56
Z016	Zlomenina dolnej čeľuste bez posunu úlomkov	45
Z017	Zlomenina dolnej čeľuste s posunom úlomkov	67
Z018	Zlomenina hornej čeľuste bez posunu úlomkov	62
Z019	Zlomenina hornej čeľuste s posunom úlomkov	90
Z020	Zlomenina ďasnového výbežku hornej alebo dolnej čeľuste	45
Z021	Združené zlomeniny Le Fort I	67
Z022	Združené zlomeniny Le Fort II	90

Z023	Združené zlomeniny Le Fort III	146
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	ÚRAZY OKA	
Z024	Tržné alebo rezné poranenie viečka	neplní sa
Z025	Tržné alebo rezné poranenie viečka prerušujúce slzné cesty	neplní sa
Z026	Zápal slzného vačku dokázateľne po zranení liečený operačne	28
Z027	Poleptanie alebo popálenie spojovky prvého alebo druhého stupňa	neplní sa
Z028	Poleptanie alebo popálenie spojovky tretieho stupňa	39
Z029	Perforujúce poranenie spojovky v prechodnej riase s krvácaním (bez poranenia očného bielka)	neplní sa
Z030	Povrchová odrenina alebo hlboké poranenie rohovky bez prederavenia a bez komplikácií	neplní sa
Z031	Hlboké poranenie rohovky bez prederavenia komplikované sivým zákalom poúrazovým alebo vnútroočným zápalom	45
Z032	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne bez komplikácií	neplní sa
Z033	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne, komplikované poúrazovým sivým zákalom	45
Z034	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené konzervatívne, komplikované vnútroočným zápalom alebo vnútroočným cudzím telieskom	56
Z035	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne bez komplikácií	39
Z036	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne, komplikované prepadnutím alebo vklinením dúhovky	67
Z037	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne, komplikované poúrazovým sivým zákalom	56
Z038	Poranenie rohovky alebo očného bielka s prederavením liečené operačne, komplikované vnútroočným zápalom alebo cudzím telieskom	67
Z039	Poranenie prenikajúce do očnice bez komplikácií	neplní sa
Z040	Poranenie prenikajúce do očnice komplikované cudzím telieskom v očnici	34
Z041	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory bez komplikácií	neplní sa
Z042	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, liečené operačne	62
Z043	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky bez komplikácií	neplní sa
Z044	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky komplikované zápalom dúhovky alebo poúrazovým sivým zákalom	56
Z045	Čiastočné vykĺbenie šošovky bez komplikácií	28
Z046	Čiastočné vykĺbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením tlaku, liečené operačne	56
Z047	Vykĺbenie šošovky bez komplikácií	51
Z048	Vykĺbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, liečené operačne	72
Z049	Krvácanie do sklovca a sietnice bez komplikácií	90
Z050	Krvácanie do sklovca a sietnice komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, liečené operačne	72
Z051	Otras sietnice	neplní sa
Z052	Rohovkový vred poúrazový	50
Z053	Popálenie alebo poleptanie rohovkového epitelu	neplní sa
Z054	Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	72

Z055	Priame poranenie oka zistené lekárom s následným odchlípením sietnice	72
Z056	Úrazové postihnutie zrakového nervu a chiazmy	84
Z057	Zlomenina steny prínosovej dutiny s podkožným emfyzémom	28
Z058	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty, liečená konzervatívne	neplní sa
Z059	Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty, liečená operačne	39
Z060	Poranenie oka vyžadujúce bezprostredné vyoperovanie oka	39
Z061	Poranenie okohybného aparátu s diplopiou	56
	Úrazy oka musia byť potvrdené odborným lekárom oftalmológom.	
	ÚRAZY UCHA	
Z062	Pomliaždenie ušnice s krvným výronom	neplní sa
Z063	Poranenie ušnice s druhotnou aseptickou perichondritídou	28
Z064	Prederavenie blany bubienka bez zlomeniny lebečných kostí bez druhotnej infekcie	neplní sa
Z065	Prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí s druhotnou infekciou	34
Z066	Otras labyrintu	17
	Úrazy ucha musia byť potvrdené odborným lekárom otorinolaryngológom.	
	ÚRAZY ZUBOV	
	Za stratu zuba sa považuje strata zuba s koreňovou časťou, iba ak nastala pôsobením vonkajšieho násilia	
Z067	Strata alebo nutná extrakcia jedného až šiestich zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie zahryznutia)	34
Z068	Strata alebo nutná extrakcia siedmych alebo viacerých zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie zahryznutia)	62
Z069	Poškodenie alebo strata dočasných (mliečnych) a umelých zubov	neplní sa
Z070	Zlomenina časti jedného zuba alebo časti viacerých zubov bez straty vitality	neplní sa
Z071	Zlomenina časti jedného zuba alebo viacerých zubov so stratou vitality	neplní sa
Z072	Uvoľnenie závesného väzivového aparátu jedného a viacerých zubov (subluxácia, luxácia, reimplantácia) s nutnosťou fixačnej dlahy	34
Z073	Zlomenina jedného alebo viacerých koreňov zubov s nutnosťou fixačnej dlahy	56
	Úrazy zubov musia byť potvrdené stomatológom alebo stomatochirurgom.	
	ÚRAZY KRKU	
Z074	Poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka	96
Z075	Perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice	90
Z076	Zlomenina jazylky alebo chrupavky štítnej	72
Z077	Poškodenie hlasiviek následkom nadýchania sa dráždivých pár alebo následkom úderu	neplní sa
Z078	Pomliaždenie krku	neplní sa
	ÚRAZY HRUDNÍKA	
Z079	Pomliaždenie pľúc jednostranné overené CT vyšetrením hrudníka	67
Z080	Pomliaždenie pľúc obojstranné overené CT vyšetrením hrudníka	90
Z081	Roztrhnutie pľúc	90
Z082	Poškodenie srdca úrazom klinicky dokázané	292

Z083	Roztrhnutie bránice	72
Z084	Pomliaždenie steny hrudnej*	neplní sa
Z085	Zlomenina kosti hrudnej bez posunutia úlomkov	28
Z086	Zlomenina kosti hrudnej s posunutím úlomkov	50
Z087	Zlomenina jedného až troch rebier potvrdená zobrazovacím vyšetrením	28
Z088	Zlomenina štyroch a viacerých rebier potvrdená zobrazovacím vyšetrením	50
Z089	Zlomenina jedného až troch rebier s posunutím	34
Z090	Zlomenina štyroch a viacerých rebier s posunutím	56
Z091	Poúrazový pneumotorax zatvorený	34
Z092	Poúrazový pneumotorax otvorený alebo ventilový	50
Z093	Poúrazový mediastinálny a podkožný emfyzém	50
Z094	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené konzervatívne (aj drenáž)	39
Z095	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené operačne	56
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	ÚRAZY BRUCHA	
Z096	Pomliaždenie steny brušnej*	neplní sa
Z097	Poranenie prenikajúce do dutiny brušnej s chirurgickou revíziou	28
Z098	Roztrhnutie pečene	67
Z099	Roztrhnutie sleziny	45
Z100	Roztrhnutie pankreasu	90
Z101	Úrazové prederavenie žalúdka	34
Z102	Úrazové prederavenie dvanástnika	34
Z103	Roztrhnutie (pretrhnutie) tenkého čreva	34
Z104	Roztrhnutie (pretrhnutie) hrubého čreva alebo mezentéria	34
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	neplní sa
	ÚRAZY MOČOVÝCH A POHLAVNÝCH ORGÁNOV	
Z105	Pomliaždenie obličky s hematúriou potvrdenou laboratórnym vyšetrením	28
Z106	Pomliaždenie penisu alebo semenníkov alebo miešku ľahšieho stupňa	neplní sa
Z107	Pomliaždenie semenníkov a miešku ťažšieho stupňa s poúrazovým zápalom semenníkov alebo nadsemenníkov	50
Z108	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ľahšieho stupňa	neplní sa
Z109	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ťažšieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby	50
Z110	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené operačne	78
Z111	Roztrhnutie močového mechúra alebo močovej rúry	50
	Úrazy močových a pohlavných orgánov musia byť potvrdené odborným lekárom urológom alebo gynekológom.	
	ÚRAZY CHRBTICE	
Z112	Pomliaždenie chrbtice krčnej, hrudnej, bedrovej, sakrálnej a kostrče*	neplní sa
Z113	Podvrtnutie krčnej alebo hrudnej alebo bedrovej chrbtice**	neplní sa

Z114	Vykĺbenie v oblasti atlantookcipitálneho kĺbu bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z115	Vykĺbenie krčnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z116	Vykĺbenie hrudnej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z117	Vykĺbenie bedrovej chrbtice bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	146
Z118	Vykĺbenie kostrče bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	39
Z119	Subluxácia krčnej chrbtice (posun stavcov RTG dokázaný)	112
Z120	Zlomenina jedného tŕňového výbežku	28
Z121	Zlomenina viacerých tŕňových výbežkov	39
Z122	Zlomenina jedného priečneho výbežku	34
Z123	Zlomenina viacerých priečnych výbežkov	45
Z124	Zlomenina kĺbového výbežku	45
Z125	Zlomenina oblúka	67
Z126	Zlomenina zuba čapovca (dens epistropheus)	146
Z127	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného alebo hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela do jednej tretiny	112
Z128	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného alebo hrudného alebo bedrového so znížením prednej časti tela o viac ako jednu tretinu	196
Z129	Trieštivá zlomenina tela stavca krčného alebo hrudného alebo bedrového	196
Z130	Za zlomeninu tela viacerých stavcov pri poranení podľa bodu 127 až 129 sa koefi cient plnenia zvyšuje o jednu štvrtinu	
Z131	Úrazové poškodenie medzistavcovej platničky pri súčasnej zlomenine tela stavca	146
Z132	Poranenie medzistavcovej platničky bez súčasnej zlomeniny stavca	neplní sa
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	**** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fi xáciou**	
	ÚRAZY PANVY	
Z133	Pomliaždenie v oblasti panvy*	neplní sa
Z134	Podvrtnutie v kĺbe krížovo-bedrovom**	neplní sa
Z135	Odlomenie predného tŕňa alebo hrbolčeka kosti bedrovej	39
Z136	Odlomenie hrboľa kosti sedacej	39
Z137	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej bez posunutia	50
Z138	Jednostranná zlomenina kosti lonovej alebo sedacej s posunutím	67
Z139	Obojstranná zlomenina kostí lonových alebo jednostranná s rozostupom spony lonovej	101
Z140	Zlomenina lopaty kosti bedrovej bez posunutia	50
Z141	Zlomenina lopaty kosti bedrovej s posunutím	90
Z142	Zlomenina kosti krížovej	50
Z143	Zlomenina kostrče	39
Z144	Zlomenina okraja acetabula	56
Z145	Zlomenina kosti lonovej a bedrovej	146
Z146	Zlomenina kosti lonovej s luxáciou v krížovo-bedrovom kĺbe	146
Z147	Rozostup spony lonovej	56

Z148	Zlomenina predného, zadného piliera acetabula, horizontálna zlomenina acetabula eventuálne s centrálnou luxáciou hlavice kosti stehennej	146
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	**** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou**	
	ÚRAZY HORNEJ KONČATINY	
Z149	Pomliaždenie hornej končatiny alebo jej časti*	neplní sa
Z150	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prste alebo na ruke na jednom prste s preukázateľnými objektívnymi príznakmi	neplní sa
Z151	Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch (liečené pevnou fixáciou)	neplní sa
Z152	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste liečené operačne	50
Z153	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch liečené operačne	67
Z154	Úplné prerušenie šliach naťahovačov na prstoch alebo na ruke na jednom prste liečené operačne	39
Z155	Úplné prerušenie šliach naťahovačov na prstoch alebo na ruke na niekoľkých prstoch liečené operačne	56
Z156	Odtrhnutie dorzálnej aponeurózy prsta liečené operačne	39
Z157	Úplné prerušenie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo naťahovačov prsta a ruky v zápästí liečené operačne	56
Z158	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prsta a ruky v zápästí liečené operačne	67
Z159	Neúplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky na predlaktí liečené operačne	67
Z160	Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov prstov a ruky na predlaktí liečené operačne	72
Z161	Natrhnutie svalu nadtŕňového liečené konzervatívne	34
Z162	Úplné pretrhnutie svalu nadtŕňového potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo liečené operačne	56
Z163	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené konzervatívne	34
Z164	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného liečené operačne	39
Z165	Natrhnutie iného svalu alebo šľachy liečené konzervatívne	neplní sa
Z166	Natrhnutie iného svalu liečené operačne	39
Z167	Podvrtnutie kĺbov alebo natrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov **	neplní sa
Z168	Roztrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov liečené konzervatívne	neplní sa
Z169	Roztrhnutie kĺbového puzdra medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, ramenného, lakťového kĺbu, zápästia a prstov liečené operačne	34
Z170	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a kosťou hrudnou liečené konzervatívne	neplní sa
Z171	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a kosťou hrudnou liečené operačne	50
Z172	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené konzervatívne	neplní sa
Z173	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené operačne	50
Z174	Vykĺbenie kosti ramennej (ramena) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	34
Z175	Vykĺbenie kosti ramennej (ramena) liečené operačne	45
Z176	Vykĺbenie lakťa liečené repozíciou lekárom konzervatívne	45
Z177	Vykĺbenie lakťa liečené operačne	72

Z178	Vykĺbenie zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	45
Z179	Vykĺbenie zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna) liečené operačne	56
Z180	Vykĺbenie jednej kosti záprstnej liečené repozíciou lekárom	28
Z181	Vykĺbenie niekoľkých kostí záprstných liečené repozíciou lekárom	45
Z182	Vykĺbenie článkov jedného prsta liečené repozíciou lekárom	22
Z183	Vykĺbenie článkov niekoľkých prstov liečené repozíciou lekárom	28
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	**** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fixáciou**	
	ZLOMENINY HORNEJ KONČATINY	
Z184	Zlomenina tela alebo krčku lopatky	45
Z185	Zlomenina kĺbovej chrupavky hlavičky kosti ramennej	34
Z186	Zlomenina nadplecku lopatky (akromionu)	28
Z187	Zlomenina zobákovitého výbežku lopatky	34
Z188	Zlomenina kľúčnej kosti neúplná	22
Z189	Zlomenina kľúčnej kosti úplná bez posunutia úlomkov	28
Z190	Zlomenina kľúčnej kosti úplná s posunutím úlomkov	39
Z191	Zlomenina kľúčnej kosti operovaná	56
Z192	Zlomenina horného konca kosti ramennej, veľkého hrboľa bez posunutia	28
Z193	Zlomenina horného konca kosti ramennej, veľkého hrboľa s posunutím	45
Z194	Zlomenina horného konca kosti ramennej, trieštivá zlomenina hlavice	67
Z195	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku bez posunutia	45
Z196	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku zaklinená	50
Z197	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku s posunutím úlomkov	67
Z198	Zlomenina horného konca kosti ramennej, krčku luxačná alebo operačne liečená	90
Z199	Zlomenina tela kosti ramennej neúplná	50
Z200	Zlomenina tela kosti ramennej úplná bez posunutia úlomkov	67
Z201	Zlomenina tela kosti ramennej úplná s posunutím úlomkov	90
Z202	Zlomenina tela kosti ramennej otvorená alebo liečená operačne	112
Z203	Zlomenina tela kosti ramennej nad kondylmi neúplná	45
Z204	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	50
Z205	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov	67
Z206	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi otvorená alebo operovaná	90
Z207	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (zlomenina trans- a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky kosti ramennej) bez posunutia úlomkov	56
Z208	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 207) s posunutím úlomkov	67
Z209	Vnútrokĺbna zlomenina dolného konca kosti ramennej (detto 207) otvorená alebo operovaná	112
Z210	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	34
Z211	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do výšky štrbiny kĺbu	56
Z212	Zlomenina mediálneho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov do kĺbu	72

Z213	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej bez posunutia úlomkov	34
Z214	Zlomenina vonkajšieho epikondylu kosti ramennej s posunutím úlomkov alebo operovaná	90
Z215	Zlomenina lakťového výbežku kosti lakťovej (olekranon) liečená konzervatívne	34
Z216	Zlomenina lakťového výbežku kosti lakťovej liečená operačne	56
Z217	Zlomenina zobáčika kosti lakťovej (proc. coronoideus)	45
Z218	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená konzervatívne	45
Z219	Zlomenina hlavičky kosti vretennej liečená operačne	62
Z220	Zlomenina tela kosti lakťovej neúplná	45
Z221	Zlomenina tela kosti lakťovej úplná bez posunutia úlomkov	56
Z222	Zlomenina tela kosti lakťovej úplná s posunutím úlomkov	67
Z223	Zlomenina tela kosti lakťovej otvorená alebo liečená operačne	84
Z224	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej neúplná	45
Z225	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	56
Z226	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	67
Z227	Zlomenina tela alebo krčku kosti vretennej otvorená alebo liečená operačne	84
Z228	Zlomenina oboch kostí predlaktia neúplná	56
Z229	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná bez posunutia úlomkov	67
Z230	Zlomenina oboch kostí predlaktia úplná s posunutím úlomkov	112
Z231	Zlomenina oboch kostí predlaktia otvorená alebo operovaná	112
Z232	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia liečená konzervatívne	112
Z233	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia liečená operačne	146
Z234	Zlomenina dolného konca kosti vretennej neúplná	34
Z235	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná bez posunutia úlomkov	56
Z236	Zlomenina dolného konca kosti vretennej úplná s posunutím úlomkov	67
Z237	Zlomenina dolného konca kosti vretennej otvorená alebo operovaná	78
Z238	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej	34
Z239	Epifyzeolýza dolného konca kosti vretennej s posunutím úlomkov	67
Z240	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti lakťovej (proc. styloideus)	28
Z241	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej bez posunutia úlomkov	56
Z242	Zlomenina bodcovitého výbežku kosti vretennej s posunutím úlomkov	67
Z243	Zlomenina kosti člnkovitej neúplná	67
Z244	Zlomenina kosti člnkovitej úplná	90
Z245	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nekrózou	146
Z246	Zlomenina inej kosti zápästnej neúplná	neplní sa
Z247	Zlomenina inej kosti zápästnej úplná	45

Z248	Zlomenina niekoľkých kostí zápästných	56
Z249	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená konzervatívne	56
Z250	Luxačná zlomenina bázy prvej kosti záprstnej (Bennettova) liečená operačne	67
Z251	Zlomenina jednej kosti záprstnej neúplná	neplní sa
Z252	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná bez posunutia úlomkov	34

Z253	Zlomenina jednej kosti záprstnej úplná s posunutím úlomkov	45
Z254	Zlomenina jednej kosti záprstnej otvorená alebo operovaná	56
Z255	Zlomenina viacerých kostí záprstných bez posunutia úlomkov	39
Z256	Zlomenina viacerých kostí záprstných s posunutím úlomkov	56
Z257	Zlomenina viacerých kostí záprstných otvorená alebo operovaná	67
Z258	Zlomenina jedného článku jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	neplní sa
Z259	Zlomenina nechtového výbežku jedného prsta	neplní sa
Z260	Zlomenina jedného článku jedného prsta s posunutím úlomkov	39
Z261	Zlomenina jedného článku jedného prsta otvorená alebo operovaná	45
Z262	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	39
Z263	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta s posunutím úlomkov	62
Z264	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	67
Z265	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	45
Z266	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov s posunutím úlomkov	67
Z267	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov otvorená alebo operovaná	78
	AMPUTÁCIE	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
Z268	Amputácia v ramennom kĺbe	168
Z269	Amputácia ramena	146
Z270	Amputácia predlaktia oboch horných končatín	146
Z271	Amputácia predlaktia jednej hornej končatiny	112
Z272	Amputácia oboch rúk	123
Z273	Amputácia ruky	90
Z274	Amputácia všetkých prstov alebo ich častí	90
Z275	Amputácia štyroch prstov alebo ich častí	78
Z276	Amputácia troch prstov alebo ich častí	67
Z277	Amputácia dvoch prstov alebo ich častí	56
Z278	Amputácia jedného prsta alebo jeho časti	45
	ÚRAZY DOLNEJ KONČATINY	
Z279	Pomliaždenie dolnej končatiny alebo jej časti*	neplní sa
Z280	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne	neplní sa
Z281	Natrhnutie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	56
Z282	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené konzervatívne	45
Z283	Pretrhnutie alebo preťatie väčšieho svalu alebo jeho úponu alebo šľachy alebo kĺbového puzdra liečené operačne	56
Z284	Natrhnutie Achillovej šľachy	56
Z285	Pretrhnutie Achillovej šľachy	72
Z286	Podvrtnutie bedrového kĺbu**	neplní sa
Z287	Podvrtnutie kolenného kĺbu**	neplní sa

Z288	Podvrtnutie členkového kĺbu**	neplní sa
Z289	Podvrtnutie Chopartovho kĺbu**	neplní sa
Z290	Podvrtnutie Lisfrancovho kĺbu**	neplní sa
Z291	Podvrtnutie kĺbov prstov**	neplní sa
Z292	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu kolenného kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	39
Z293	Natrhnutie skríženého väzu kolena potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	50

Z294	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie pobočného väzu kolenného kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	67
Z295	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého väzu kolenného kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo artroskopiou	90
Z296	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	neplní sa
Z297	Pretrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu potvrdené zobrazovacím vyšetrením alebo liečené operačne	45
Z298	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené konzervatívne, potvrdené zobrazovacím vyšetrením	39
Z299	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené operačne	67
Z300	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	56
Z301	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené operačne	78
Z302	Vykĺbenie pately (jabĺčka) liečené repozíciou lekárom konzervatívne	39
Z303	Vykĺbenie pately (jabĺčka) liečené operačne	39
Z304	Vykĺbenie predkolenia liečené repozíciou lekárom konzervatívne	90
Z305	Vykĺbenie predkolenia otvorené alebo liečené operačne	112
Z306	Vykĺbenie členkovej kosti liečené konzervatívne	56
Z307	Vykĺbenie členkovej kosti otvorené alebo liečené operačne	67
Z308	Vykĺbenie pod členkovou kosťou liečené konzervatívne	56
Z309	Vykĺbenie pod členkovou kosťou otvorené alebo liečené operačne	67
Z310	Vykĺbenie kosti člnkovitej alebo kockovej alebo kostí klinových liečené konzervatívne	56
Z311	Vykĺbenie kosti člnkovitej alebo kockovej alebo kostí klinových liečené operačne	67
Z312	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých) liečené konzervatívne	45
Z313	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí otvorené alebo liečené operačne	56
Z314	Vykĺbenie základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov nohy	neplní sa
	*** s klinicky objektívnymi príznakmi zodpovedajúcimi rozsiahlemu a hlbokému pomliaždeniu mäkkých tkanív**	
	**** s klinicky objektívnymi príznakmi a liečbou s pevnou fi xáciou**	
	ZLOMENINY DOLNEJ KONČATINY	
Z315	Zlomenina krčku kosti stehennej zaklinená	90
Z316	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená konzervatívne	144
Z317	Zlomenina krčku kosti stehennej nezaklinená liečená operačne	120
Z318	Zlomenina krčku kosti stehennej komplikovaná nekrózou hlavice alebo liečená endroprotézou	292
Z319	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s nepatrným posunutím úlomkov	90

Z320	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehennej s výrazným posunutím úlomkov	146
Z321	Traumatická epifýzeolýza hlavice kosti stehennej s nekrózou	292
Z322	Zlomenina veľkého trochanteru	60
Z323	Zlomenina malého trochanteru	50
Z324	Zlomenina pertrochanterická neúplná alebo úplná bez posunutia	90
Z325	Zlomenina pertrochanterická úplná s posunutím liečená konzervatívne	112
Z326	Zlomenina pertrochanterická liečená operačne	146
Z327	Zlomenina subtrochanterická neúplná	112
Z328	Zlomenina subtrochanterická úplná bez posunutia úlomkov	146
Z329	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	168
Z330	Zlomenina subtrochanterická úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	146
Z331	Zlomenina subtrochanterická otvorená	202
Z332	Zlomenina tela kosti stehennej neúplná	112
Z333	Zlomenina tela kosti stehennej úplná bez posunutia úlomkov	146
Z334	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	168
Z335	Zlomenina tela kosti stehennej úplná s posunutím úlomkov liečená operačne	146
Z336	Zlomenina tela kosti stehennej otvorená	202
Z337	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi neúplná	112
Z338	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	146
Z339	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	168
Z340	Zlomenina kosti stehennej nad kondylmi otvorená alebo liečená operačne	202
Z341	Zlomenina kĺbovej chrupavky na kondyle kosti stehennej alebo holennej alebo na kĺbovej ploche pately (jabĺčka)	45
Z342	Traumatická epifyzeolýza distálneho konca kosti stehennej s posunutím úlomkov	168
Z343	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené konzervatívne	67
Z344	Odlomenie epikondylu kosti stehennej liečené operačne	90
Z345	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej (zlomenina kondylu alebo interkondylická) bez posunutia úlomkov	112
Z346	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej s posunutím liečená konzervatívne	146
Z347	Vnútrokĺbna zlomenina kosti stehennej otvorená alebo liečená operačne	184
Z348	Zlomenina pately (jabĺčka) bez posunutia úlomkov	50
Z349	Zlomenina pately (jabĺčka) s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	72
Z350	Zlomenina pately (jabĺčka) otvorená alebo liečená operačne	78
Z351	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená konzervatívne	78
Z352	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny kosti holennej liečená operačne	78
Z353	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu bez posunutia úlomkov	90
Z354	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej jedného kondylu s posunutím úlomkov	112
Z355	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov bez posunutia úlomkov	112
Z356	Vnútrokĺbna zlomenina horného konca kosti holennej oboch kondylov s posunutím úlomkov alebo s epifyzeolýzou	146
Z357	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené konzervatívne	56

Z358	Odlomenie drsnatiny kosti holennej liečené operačne	67
Z359	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) neúplná i epifyzeolýza	22
Z360	Zlomenina kosti lýtkovej (bez postihnutia členkového kĺbu) úplná	45
Z361	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia neúplná	90
Z362	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná bez posunutia úlomkov	112
Z363	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia úplná s posunutím úlomkov	146
Z364	Zlomenina kosti holennej alebo oboch kostí predkolenia otvorená alebo operovaná	202
Z365	Zlomenina vonkajšieho členku neúplná	34
Z366	Zlomenina vonkajšieho členku úplná bez posunutia úlomkov	45
Z367	Zlomenina vonkajšieho členku úplná s posunutím úlomkov	56
Z368	Zlomenina vonkajšieho členku operovaná alebo otvorená	67
Z369	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	90
Z370	Zlomenina vonkajšieho členku s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	112
Z371	Zlomenina vnútorného členku neúplná	45
Z372	Zlomenina vnútorného členku úplná bez posunutia úlomkov	56
Z373	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	67
Z374	Zlomenina vnútorného členku úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	78
Z375	Zlomenina vnútorného členku úplná so subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	90
Z376	Zlomenina vnútorného členku úplná so subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	112
Z377	Zlomenina oboch členkov neúplná	56
Z378	Zlomenina oboch členkov úplná bez posunutia úlomkov	67
Z379	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	90
Z380	Zlomenina oboch členkov úplná s posunutím úlomkov otvorená alebo liečená operačne	112
Z381	Zlomenina oboch členkov so subluxáciou kosti členkovej liečená konzervatívne	90
Z382	Zlomenina oboch členkov so subluxáciou kosti členkovej liečená operačne	112
Z383	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej bez posunutia úlomkov	78
Z384	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	101
Z385	Zlomenina jedného alebo oboch členkov s odlomením zadnej hrany kosti holennej s posunutím úlomkov liečená operačne	112
Z386	Zlomenina trimaleolárna bez posunutia úlomkov	78
Z387	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená konzervatívne	101
Z388	Zlomenina trimaleolárna s posunutím úlomkov liečená operačne	112
Z389	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej neúplné	45

Z390	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné bez posunutia úlomkov	56
Z391	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené konzervatívne	67
Z392	Odlomenie zadnej hrany kosti holennej úplné s posunutím úlomkov liečené operačne	78
Z393	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená konzervatívne	112

Z394	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, liečená operačne	129
Z395	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená konzervatívne	129
Z396	Supramaleolárna zlomenina kosti lýtkovej s vonkajšou subluxáciou kosti členkovej, príp. so zlomeninou vnútorného členku, a s odlomením zadnej hrany kosti holennej liečená operačne	146
Z397	Trieštivá vnútrokĺbna zlomenina distálnej epifýzy kosti holennej	146
Z398	Zlomenina kosti pätovej bez posunutia jej tela	50
Z399	Zlomenina kosti pätovej s posunutím jej tela	90
Z400	Zlomenina tela kosti pätovej bez porušenia statiky (Böhlerovho uhla)	72
Z401	Zlomenina tela kosti pätovej s porušením statiky (Böhlerovho uhla)	146
Z402	Zlomenina kĺbových chrupaviek v hornom členkovom kĺbe	45
Z403	Zlomenina kosti členkovej bez posunutia úlomkov	90
Z404	Zlomenina kosti členkovej s posunutím úlomkov	146
Z405	Zlomenina kosti členkovej komplikovaná nekrózou	292
Z406	Zlomenina zadného výbežku kosti členkovej	28
Z407	Zlomenina kosti kockovej bez posunutia úlomkov	56
Z408	Zlomenina kosti kockovej s posunutím úlomkov	67
Z409	Zlomenina kosti člnkovitej bez posunutia úlomkov	56
Z410	Zlomenina kosti člnkovitej luxačná	112
Z411	Zlomenina kosti člnkovitej komplikovaná nekrózou	292
Z412	Zlomenina jednej kosti klinovej bez posunutia úlomkov	56
Z413	Zlomenina jednej kosti klinovej s posunutím úlomkov	67
Z414	Zlomenina viacerých kostí klinových bez posunutia úlomkov	67
Z415	Zlomenina viacerých kostí klinových s posunutím úlomkov	90
Z416	Odlomenie bázy piatej kostičky predpriehlavkovej	56
Z417	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka bez posunutia úlomkov	39
Z418	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka s posunutím úlomkov	56
Z419	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových palca alebo malíčka otvorená alebo operovaná	56
Z420	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka bez posunutia úlomkov	28
Z421	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových iného prsta ako palca alebo malíčka s posunutím úlomkov	45
Z422	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov bez posunutia úlomkov	45
Z423	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov s posunutím úlomkov	56
Z424	Zlomenina kostičiek predpriehlavkových viacerých prstov otvorená alebo operovaná	56
Z425	Odlomenie časti článku palca	neplní sa
Z426	Zlomenina článku palca úplná bez posunutia úlomkov	28
Z427	Zlomenina článku palca úplná s posunutím úlomkov	39
Z428	Zlomenina článku palca otvorená alebo operovaná	50
Z429	Trieštivá zlomenina nechtového výbežku palca	28
Z430	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	neplní sa
Z431	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca s posunutím úlomkov	22

Z432	Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca otvorená alebo operovaná	28
Z433	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta	28
Z434	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta otvorená alebo operovaná	50
	AMPUTÁCIE	
	Za amputáciu sa považuje strata kosti, nie strata mäkkých častí.	
Z435	Amputácia v bedrovom kĺbe alebo amputácia stehna	292
Z436	Amputácia oboch predkolení	280
Z437	Amputácia predkolenia	202
Z438	Amputácia oboch nôh	202
Z439	Amputácia nohy alebo jej častí	146
Z440	Amputácia palca nohy alebo jeho časti	45
Z441	Amputácia prstov nohy alebo ich častí (okrem palca)	28
	ÚRAZY NERVOVÉHO SYSTÉMU	
Z442	Otras mozgu ľahkého stupňa (prvého) potvrdený odborným lekárom neurológom	neplní sa
Z443	Otras mozgu stredného stupňa (druhého) bez poruchy vedomia – podmienkou je hospitalizácia	neplní sa
Z444	Otras mozgu ťažkého stupňa (tretieho) s poruchou vedomia – podmienkou je hospitalizácia	48
Z445	Pomliaždenie mozgu	144
Z446	Rozdrvenie mozgového tkaniva s ťažkým neurologickým nálezom	292
Z447	Traumatické postihnutie mozgu s krvácaním do obalov mozgu	146
Z448	Traumatické postihnutie mozgu s krvácaním do mozgového tkaniva	292
Z449	Traumatické postihnutie mozgu s nedokrvenosťou ohraničenej časti mozgu	146
Z450	Krvácanie vnútrolebečné do chrbticového kanála	292
Z451	Otras miechy	neplní sa
Z452	Pomliaždenie miechy	146
Z453	Krvácanie do miechy	292
Z454	Rozdrvenie miechy	292
Z455	Pomliaždenie periférneho nervu s krátkodobou obrnou potvrdené EMG vyšetrením	neplní sa
Z456	Poranenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa s porušením motorických a senzitívnych vlákien potvrdené EMG vyšetrením	112
Z457	Prerušenie periférneho nervu alebo jeho kmeňa potvrdené EMG vyšetrením	224
	Neurologické poranenia musia byť potvrdené odborným lekárom neurológom.	
	OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ	
Z458	Nekomplikované poranenie chirurgicky ošetrené (revíziou a šitím), rezné, tržné, bodné a hryzné rany, plošná abrázia mäkkých častí prstov alebo strhnutie nechtu alebo poranenia, ktoré chirurgické ošetrenie nevyžadujú	neplní sa
Z459	Chirurgicky ošetrená rana s komplikáciami a sekundárnym hojením	neplní sa
Z460	Cudzie teliesko chirurgicky odstránené alebo neodstránené	neplní sa
	Úrazové poškodenie bližšie nešpecifikované v tabuľke sa v súlade s rozhodnutím posudkového lekára priraďuje analogicky, alebo sa oceňuje v súlade s medicínskou praxou.	
	CELKOVÉ ÚČINKY ZASIAHNUTIA ELEKTRICKÝM PRÚDOM	
Z461	Poranenie elektrickým prúdom s objektívnymi príznakmi – podmienkou plnenia je hospitalizácia	22

	POPÁLENIE, POLEPTANIE, OMRZLINY (s výnimkou účinkov slnečného žiarenia na kožu)	
Z462	Popálenie, poleptanie, omrzliny prvého stupňa	neplní sa
Z463	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu do 5 cm^2 povrchu tela	neplní sa
Z464	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6 cm^2 do 1% povrchu tela	neplní sa
Z465	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 2% do 5% povrchu tela	28
Z466	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 6% do 20% povrchu tela	39
Z467	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 21% do 30% povrchu tela	50
Z468	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 31% do 40% povrchu tela	90
Z469	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 41% do 50% povrchu tela	112
Z470	Popálenie, poleptanie, omrzliny II. stupňa v rozsahu od 51% povrchu tela	146
Z471	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu do 5 cm^2 povrchu tela	neplní sa
Z472	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 cm^2 do 10 cm^2 povrchu tela	39
Z473	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 cm^2 do 5% povrchu tela	62
Z474	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6% do 10% povrchu tela	78
Z475	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11% do 15% povrchu tela	101
Z476	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 16% do 20% povrchu tela	123
Z477	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 21% do 30% povrchu tela	146
Z478	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 31% do 40% povrchu tela	218
Z479	Popálenie, poleptanie, omrzliny III. alebo II. hĺbkového stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 41% povrchu tela	292
	OTRAVY PLYNMI A PARAMI, CELKOVÉ ÚČINKY ŽIARENIA A CHEMICKÝCH JEDOV	
Z480	Ľahké prípady	neplní sa
Z481	Stredne ťažké a ťažké prípady – podmienkou plnenia je hospitalizácia	22
	Za následky opakovaných pôsobení sa plnenie neposkytuje.	

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

Poradové číslo	Názov choroby alebo skupiny chorôb	Označenie diagnózy podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb
2N1	Infarkt myokardu	I21-I23
2N2	Ischemická choroba srdca	I24,25
2N3	Angina pectoris	I20
2N4	Kardiomyopatia	I42-I43
2N5	Hypertenzia	I10-I15
2N6	Aneuryzma a disekcia aorty	I71
2N7	Reumatická horúčka s postihnutím srdca	I01
2N8	Zdĺhavé reumatické choroby srdca	I05-09
2N9	Nereumatické chlopenné vady	I34-I37
2N10	Endokarditída	I38-39
2N11	Poruchy srdcového rytmu	I44-I50
2N12	Subarachnoidálne krvácanie	I60
2N13	Intracerebrálne krvácanie	I61
2N14	Mozgový infarkt	I63
2N15	Iné cievne choroby mozgu	I62,I64-69
2N16	Prechodné mozgové ischemické ataky	G45
2N17	Cievne syndrómy mozgu pri cerebrovaskulárnych chorobách	G46
2N18	Zhubné nádory	C00-C97
2N19	Nezhubný nádor mozgu a meningov	D33,32
2N20	Nezhubný nádor srdca	D15.1
2N21	Karcinómy in situ	D00-09
2N22	Chronické zlyhanie obličiek	N18
2N23	Nešpecifi kované zlyhanie obličiek	N19
2N24	Chronický nefrotický syndróm	N03
2N25	Chronická tubulointersticiálna nefritída	N11
2N26	Diabetická nefropatia (glomerulárne choroby pri iných chorobách)	N08
2N27	Ischémia a infarkt obličky	N28.0
2N28	Získané viacpočetné cysty obličiek	N28.1
2N29	Slepota a slabozrakosť	H54
2N30	Choroba zrakového nervu	H46
2N31	Glaukóm	H40
2N32	Odlúpenie a natrhnutie sietnice	H33
2N33	Zápal cievovky a sietnice	H30
2N34	Cievne oklúzie sietnice	H34
2N35	Choroby sietnice pri chorobách zatriedených inde	H36
2N36	Hemiplégia	G81
2N37	Paraplégia a tetraplégia	G82

2N38	Iné paralytické syndrómy	G83
2N39	Skleróza multiplex a iné demyelinizácie	G35-37
2N40	Vírusová encefalitída prenášaná komármi	A84
2N41	Vírusové infekcie centrálneho nervového systému	A80-89
2N42	Zápalové choroby mozgu	G04,05
2N43	Zápalové choroby mozgových plien	G00-03
2N44	Parkinsonova choroba	G20
2N45	Sekundárny parkinsonizmus	G21
2N46	Alzheimerova choroba	G30
2N47	Iné degeneratívne choroby mozgu	G31 (okrem G31.2),32
2N48	Epilepsia, epileptický stav	G40,41
2N49	Hydrocephalus	G91
2N50	Zdĺhavá obštrukčná choroba pľúc	J44
2N51	Astma	J45
2N52	Pľúcny edém	J81
2N53	Emfyzém pľúc	J43
2N54	Fibróza pľúc	J84.1
2N55	Granulomatóza	M31.3
2N56	Sarkoidóza	D86
2N57	Pľúcne srdce a choroby pľúcneho obehu	I26-28
2N58	Reumatická mitrálna stenóza	I05.0, I05.2
2N59	Nereumatická stenóza mitrálnej chlopne	I34.2
2N60	Primárna pľúcna hypertenzia	I27.0
2N61	Apalický syndróm	
2N62	Aplastická anémia	D60,61
2N63	Strata sluchu	H90,91
2N64	Choroby vnútorného ucha	H80-83
2N65	Strata reči	
2N66	Chronická vírusová hepatitída	B18
2N67	Nešpecifická vírusová hepatitída	B19
2N68	Diabetes mellitus závislý od inzulínu	E10
2N69	Diabetes mellitus nezávislý od inzulínu	E11
2N70	Iný diabetes mellitus bližšie neurčený, nešpecifikovaný	E13,14
2N71	Akútna pankreatitída (nie alkoholická)	K85
2N72	Chronická pankreatitída (nie alkoholická)	K86
2N73	Divertikulová choroba čreva	K57
2N74	Crohnova choroba	K50
2N75	Ulcerózna kolitída	K51
2N76	Vaskulárne poruchy čreva	K55
2N77	Žalúdkový vred	K25
2N78	Dvanástnikový vred – ulcus duodeni	K26

2N79	Peptický vred nešpecifikovanej lokalizácie	K27
2N80	streptokoková sepsa	A40
2N81	Aktinomykóza	A42
2N82	Tuberkulóza	A15-19
2N83	Choroby vyvolané HIV – získané počas výkonu povolania	B20-24
2N84	Zápalové polyartropatie	M05-14
2N85	Systémový lupus erytematozus	M32
2N86	Systémová skleróza a sklerodermia	M34
2N87	Iné systémové postihnutia	M35
2N88	Choroby štítnej žľazy	E00 - E07
2N89	Artrózy	M15 - M19
2N90	Vnútorné poruchy kolenného kĺbu	M23
2N91	Poruchy medzistavcových platničiek	M50, M51
2N92	Poruchy hustoty a štruktúry kostí	M80 - M85