

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.027

Poistiteľ	MetLife Europe Limited , sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123, na Slovensku konajúca prostredníctvom: MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, ďalej len ako “poistiteľ”
Sídlo	Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika
IČO Č. Účtu:	47 257 105 IBAN: SK32 1111 0000 0000 0504 2373, BIC (SWIFT): UNCRSKBX
V zastúpení	Ing. Pavol Dorčák, na základe poverenia Ing. Vieroslav Borš, na základe poverenia
Poistník	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny zapísaný v Registri organizácií Štatistického úradu Slovenskej republiky, ďalej len ako “poistník”
Sídlo	Špitálska 8, 812 67 Bratislava - Staré Mesto
IČO Č. Účtu:	30794536 IBAN: SK78 8180 0000 0070 0013 6567, BIC (SWIFT): SPSRSKBA
V zastúpení	Ing. Marián Valentovič, generálny riaditeľ Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny Kontaktná osoba za poistníka:

uzatvárajú v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov túto poistnú zmluvu na:

ÚRAZOVÉ POISTENIE OSÔB

MetLife Accident

Táto poistná zmluva, osobitné zmluvné dojednania, Všeobecné poistné podmienky pre skupinové úrazové poistenie č. 010415MEL (ďalej aj “VPP”) a prílohy tvoria spolu jeden neoddeliteľný dokument (ďalej len „poistná zmluva“). Akékoľvek slovo alebo výraz, ktorému sa prikladá špecifický význam, bude mať tento význam v celej poistnej zmluve.

Poistiteľ sa zaväzuje poskytovať poistenému / poisteným poistnú ochranu v súlade s podmienkami tejto zmluvy a poistník sa zaväzuje zaplatiť poistiteľovi poistné v súlade s podmienkami tejto poistnej zmluvy.

Poistiteľ je povinný uhradiť poistné plnenie len takým subjektom, ktorým vzniklo právo na poistné plnenie, a na ktoré nebolo uvalené embargo alebo iná forma ekonomických sankcií obmedzujúce plnenie poistiteľa týmto subjektom. Toto ustanovenie je nadradené všetkým ostatným ustanoveniam poistnej zmluvy.

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.027

Druh poistenia:	Úrazové poistenie osôb
Poistené osoby:	Všetky osoby - aktivovaní občania v zmysle § 10 zákona č. 417/2013 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny.
Účinnosť poistného krytia:	Počas výkonu činnosti aktivačných prác pre ÚPSVaR a zároveň počas platnosti tejto poistnej zmluvy.
Územná platnosť poistenia:	V mieste výkonu činnosti aktivačných prác pre ÚPSVaR

Začiatok poistenia:	17.5.2015
Koniec poistenia:	31.12.2015
Zmluva na dobu:	Určitú

Jednorazové poistné:	18 848 €
-----------------------------	-----------------

Splatnosť poistného:	Poistné je splatné do 30 dní od doručenia faktúry s použitím nasledovných platobných detailov: IBAN: SK32 1111 0000 0000 0504 2373, BIC (SWIFT): UNCRSKBX (UniCredit Bank Slovakia a.s., Šancová 1/A, 813 33 Bratislava). Faktúra bude doručená do podateľne poisťníka na Župné nám. 5-6, 812 67 Bratislava. Prílohou faktúry bude rozpis úradov a počet poistených osôb
Prílohy poistnej zmluvy:	1. Všeobecné poistné podmienky pre skupinové úrazové poistenie č. 010415MEL 2. Výpis z Registra organizácií Štatistického úradu Slovenskej republiky 3. Oprávnenie pre podpisujúce osoby zastupujúce Poisťníka 4. Poistné hlásenie 5. Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváraní poistnej zmluvy skupinového úrazového poistenia

Rozsah poistného krytia	Oddiel VPP	Limity poistného plnenia/ osôb/ poistnú udalosť
Smrť následkom úrazu	A.1	4 000 €
Úplná trvalá invalidita následkom úrazu	A.2.1	8 000 €
Denné odškodné počas hospitalizácie následkom úrazu s franšízou 3 dni	A.3	10 €/deň

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.027

OSOBITNÉ DOJEDNANIA

1. V prípade nárokovania poistného plnenia z poistnej udalosti bude poistiteľ požadovať o.i. predloženie pracovnej zmluvy alebo obdobného dokumentu poistenej osoby a potvrdenie poistníka že úraz nastal počas účinnosti poistného krytia.
2. V prípade, že poistník uhradí na účet poistiteľa sumu vyššiu ako je predpis poistného, poistiteľ poukáže preplatok na ten istý bankový účet, z ktorého obdržal od poistníka úhradu poistného.
3. V zmysle § 792 Občianskeho zákonníka určuje poistiteľ lehotu prijatia návrhu poistnej zmluvy do **31.05.2015**. Poistná zmluva je uzavretá, keď poistiteľ dostane oznámenie o prijatí návrhu poistnej zmluvy alebo prijme jednorazové poistné - v plnej výške, vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy, ktoré sa považuje za akceptáciu návrhu poistnej zmluvy poistníkom. Oznámením o prijatí návrhu poistnej zmluvy sa rozumie deň kedy poistiteľ obdrží návrh poistnej zmluvy podpísaný štatutárnym orgánom alebo iným oprávneným zástupcom poisteného.
4. Táto poistná zmluva nie je viazaná na investovanie finančných prostriedkov v mene poisteného, dohodnuté poistenie nevytvára odkupnú hodnotu ani nárok na podiel na výnosoch poistiteľa.
5. V zmysle zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov sú plnenia z poistenia osôb, okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku vyplácané na základe poistnej zmluvy, oslobodené od dane z príjmov. Vyššie uvedený spôsob zdanenia plnenia z poistenia osôb môže podliehať zmenám počas doby platnosti poistnej zmluvy v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov.
6. Poistná zmluva sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky. Jazykom pre komunikáciu je slovenský jazyk.
7. Poistná zmluva je vyhotovená v piatich origináloch, pričom 2 sú určené pre poistiteľa a 3 pre poistníka.
8. Zmluva je účinná dňom nasledujúcim po dni zverejnenia v centrálnom registri zmlúv.
9. Poistné plnenie bude vyplatené na základe poistného hlásenia a sprievodnej dokumentácie (napr. úmrtný list, lekárska správa, potvrdenie z nemocnice o hospitalizácii, pracovná zmluva) doručenej poistiteľovi na „MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Oddelenie likvidácie poistných udalostí, Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika“ do pätnástich dní od ukončenia vyšetrovania poistného hlásenia poistiteľom (podľa §797 ods.3 Zákona č. 40/1964 Zb. (Občiansky zákonník v poslednom znení). Poistné hlásenie tvorí prílohu č. 4
10. Poistné plnenie v prípade smrti poisteného bude na základe poistného hlásenia vyplatené oprávnenej osobe (osobám) podľa §817 Zákona č. 40/1964 Zb. (Občiansky zákonník v poslednom znení). Poistné plnenie v prípade Úplnej trvalej invalidity následkom úrazu a/ alebo Denného odškodného počas hospitalizácie následkom úrazu bude na základe poistného hlásenia vyplatené poistenej osobe.

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.027

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

1. Poistník prijatím tohto návrhu poistnej zmluvy čestne vyhlasuje, že poistnú zmluvu uzatvára vo vlastnom mene a na vlastný účet, a že finančné prostriedky, ktoré použil/použije na zaplatenie akéhokoľvek poistného počas doby platnosti poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom, ktoré nadobudol v súlade s právnym poriadkom Slovenskej republiky. V prípade uzavretia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa zaväzuje poistiteľovi predložiť zákonom požadované doklady, preukazujúce písomný súhlas tejto osoby. Poistník sa zaväzuje písomne oznámiť poistiteľovi akúkoľvek zmenu skutočností uvedených v tomto vyhlásení, a to bez zbytočného odkladu.
2. Poistník zároveň vyhlasuje, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy podľa § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení a prevzal Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy skupinového úrazového poistenia.

V Bratislave, dňa:

V Bratislave, dňa:

Ing. Pavol Dorčák
na základe poverenia
MetLife Europe Limited,
pobočka poisťovne z iného členského štátu

Ing. Marián Valentovič
Generálny riaditeľ
Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny

Ing. Vierošlav Borš
na základe poverenia
MetLife Europe Limited,
pobočka poisťovne z iného členského štátu

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre skupinové úrazové poistenie č. 010415MEL

Všeobecné definície platné pre všetky oddiely

Niektoré slová uvedené v týchto poistných podmienkach majú špecifický význam. Tento špecifický význam majú, ak sú uvedené v texte všeobecných poistných podmienok, poistnej zmluve, dodatkoch, alebo iných dokumentoch vydaných poisťiteľom.

Akumulovaný limit

je maximálna suma, ktorú zaplatí poisťovateľ ako poistné plnenie za akúkoľvek poistnú udalosť bez ohľadu na počet poistených osôb, ktoré boli účastníkmi poistnej udalosti. V prípade, ak sa na poistnej udalosti podieľalo viac poistených pod jednou poistnou zmluvou, akumulovaný limit bude rovnomerne rozdelený ako najvyššie poistné plnenie do výšky poistnej sumy medzi všetkých poistených rovnomerne. Akumulovaný limit bude rovnomerne rozdelený aj so zreteľom na možné nároky na poistné plnenie v budúcnosti (napr. neskoršie klasifikovanie trvalej invalidity poisteného).

Ambulantné zdravotnícke zariadenie

je zariadenie s platnou koncesiou (ak to vyžaduje zákon), ktoré poskytuje ambulantné chirurgické a lekárske výkony.

Asistenčná služba

Asistenčná služba Europ Assistance s tiesňovou linkou: +421 2 20 678 678 (dostupná 24 hodín denne).

Cesta

Akákoľvek cesta, ktorá začala počas účinnosti poistného krytia a trvá neprerušene maximálne 180 dní od dňa opustenia Slovenskej Republiky, prípadne krajiny trvalého pobytu poistenej osoby, ak nebolo písomne dohodnuté inak.

Denný zárobok

U zamestnancov, ktorým je poskytovaná mesačná mzda, sa denný zárobok vypočíta vydelením čistého zárobku za uplynulý rok číslom tristošesťdesiatpäť.

Čas vzniku poistnej udalosti je:

- a) v prípade ochorenia deň, keď bolo ochorenie diagnostikované odborným lekárom,
- b) v prípade úrazu deň vzniku úrazu,

c) v prípade poistenia právnych nákladov poistná udalosť vzniká súhlasom poisťiteľa uhradiť predpokladané náklady podľa oddielu B 1.4.

d) v prípade poistenia dočasnej straty batožiny hodina, kedy nebola batožina doručená načas.

Dieťa

Dieťa poistenej osoby, a to vlastné alebo adoptované, žijúce s poistenou osobou v spoločnej domácnosti, ktoré je mladšie ako 18 rokov alebo 26 rokov, ak navštevuje denné štúdium.

Franšíza

je stanovená suma alebo stanovené časové obdobie, pri ktorom, ak je poistné plnenie nižšie alebo časové obdobie kratšie alebo rovné jeho výške, poisťiteľ neposkytne poistné plnenie. Ak je poistné plnenie vyššie alebo časové obdobie dlhšie ako dohodnutá franšíza, poisťiteľ poskytne poistné plnenie, pokiaľ presiahne dohodnutú spoluúčasť.

Fyzické napadnutie

znamená akékoľvek úmyselné a nezákonné použitie sily voči poistenému, ktoré je posudzované ako porušenie zákona a poistenému toto násilie spôsobilo úraz.

Hospitalizácia

znamená prijatie poisteného na lôžkové oddelenie nemocnice najmenej na jeden deň (24 hodín).

Krajina trvalého pobytu

Štát, v ktorom má poistená osoba úradne registrovaný trvalý alebo prechodný pobyt, a zároveň platí zdravotné poistenie.

Lekár

je absolvent lekárskej fakulty (t.j. osoba, ktorej bol udelený titul MUDr., ktorý:

a) je držiteľom platnej licencie vydananej Slovenskou lekárskou komorou (v zmysle zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov) potrebnej za účelom výkonu povolania lekára.

b) nie je poistenou osobou alebo blízkou osobou (v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka) poistenej osoby.

Liečebné náklady

znamenajú poplatok účtovaný za ošetrovanie a ošetrovanie, pomocný materiál a lekárske

služby, ktoré sú z medicínskeho hľadiska nevyhnutné pre liečenie poisteného, ale nesmú prekročiť obvyklú výšku poplatkov za podobnú liečbu v mieste, kde sa tieto poplatky majú uhradiť. Tieto náklady nebudú hrazené za služby, ktoré nie sú súčasťou poistenia.

Limit poistného plnenia

Výška limitu poistného plnenia je poistná suma alebo akumulovaný limit, ktoré sú uvedené v poistnej zmluve ako najvyššie hranice poistného plnenia poistiteľa za poistnú udalosť.

Maloletosť

je stav od narodenia dieťaťa až do dovŕšenia osemnásteho roku života.

Motorové vozidlo

vozidlo, ktoré má uvedené v Osvedčení o evidencii jednu z týchto kategórií: a) *kategória M*: motorové vozidlá, ktoré majú najmenej štyri kolesá a používajú sa na dopravu osôb, alebo b) *kategória N*: motorové vozidlá, ktoré majú najmenej štyri kolesá a používajú sa na dopravu nákladov.

Nemocnica

je zdravotnícke zariadenie s platnou koncesiou alebo licenciou (ak to vyžaduje zákon), kde sa prijímajú a liečia pacienti na lôžku a je im poskytovaná zdravotná starostlivosť v prípade náhleho a nepredvídaného ochorenia alebo zranenia. Toto zariadenie má vybavenie k poskytovaniu diagnostických, lekárskeho a chirurgických výkonov. Za nemocnicu sa nepovažujú ambulantné zdravotnícke zariadenia, ošetrovateľské, rehabilitačné, rekonvalescenčné a geriatrické zariadenia, ako aj liečebné dlhodobých chorých, zariadenia určené pre liečbu závislostí, zotavovne, kúpeľné zariadenia a domovy dôchodcov.

Občiansky zákonník

znamená zákon č. 40/1964 Zb., Občiansky zákonník, v znení neskorších predpisov.

Ochorenie alebo choroba

je každé náhodné somatické ochorenie alebo choroba s výlukou akéhokoľvek ochorenia alebo choroby, ktoré sú, pochádzajú z / alebo sú zapríčinené stavom alebo defektom, ktorý bol rozpoznávaný, oznámený, zistený alebo prijatý kedykoľvek pred dobou začiatku poistenia.

Obvyklé a primerané náklady

Výdavky vynaložené v priebehu doby účinnosti poistenia alebo počas cesty (podľa toho, čo skončí skôr), ktoré však nezahŕňajú

výdavky, ktoré by neboli vynaložené, ak by nebolo uzavreté poistenie, a výdavky za lekárske ošetrovanie, ktoré nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutné.

Oprávnená osoba

je osoba v zmysle príslušných ustanovení § 817 Občianskeho zákonníka vo vzťahu k poistenému, ktorej v prípade smrti poisteného vzniká právo na poistné plnenie.

Osobné doklady

sú doklady o totožnosti poistenej osoby (občianske preukazy, cestovné pasy, vodičské preukazy).

Plnoletosť

sa nadobúda dovŕšením osemnásteho roku. Pred dosiahnutím tohto veku sa plnoletosť nadobúda len uzavretím manželstva.

Poist'ovateľ / Poistiteľ

MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika

právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby

IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B

organizačná zložka MetLife Europe Limited, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko

zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123

Poistná suma

je horná hranica, ktorou je obmedzené poistné plnenie v prípade jednotlivca, s ohľadom na Akumulovaný limit.

Poistné obdobie

je časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poistné; ak poistná zmluva nestanovuje inak, je poistné obdobie 1 rok.

Poistník

Spoločnosť, organizácia alebo osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu s poistiteľom vo svoj prospech alebo v prospech inej osoby.

Poistená osoba/ Poistený

Každá osoba mladšia ako 70 rokov uvedená v poistnej zmluve ako poistená osoba. Poistenie platí počas účinnosti poistnej zmluvy, do konca poistného obdobia, v ktorom poistená osoba dosiahne vek 70 rokov, alebo do dňa, kedy poistená osoba prestane byť

zamestnancom poistníka, podľa toho, ktorá zo skutočností nastane skôr, ak nebolo s poisťovateľom písomne dohodnuté inak. Poistenou osobou môže byť aj poistník.

Poistená osoba je zároveň osoba, ktorej v prípade poistnej udalosti vzniká právo na poistné plnenie, a to bez ohľadu na to, či poistnú zmluvu uzavrela sama, alebo iná osoba (poistník).

V prípade úrazového poistenia MetLife Auto vo vozidle je poisteným osoba, ktorá je vodič alebo spolucestujúci v čase vzniku poistnej udalosti počas doby poistenia v motorovom vozidle, na ktoré sa poistenie vzťahuje. Poistenie sa vzťahuje na osoby, ktoré v čase poistnej udalosti nedovršili vek 80 rokov; pre osoby, ktoré dosiahli vek 70 rokov, sa poistné plnenie znižuje na polovicu.

Pravidelný let

Let, ktorý začína alebo končí na medzinárodne uznávanom letisku v súlade so zverejneným letovým poriadkom leteckej spoločnosti alebo cestovej kancelárie.

Profesionálna športová činnosť

znamená, že poistený je za športovú činnosť platený a to aj vrátane tréningov.

Rodinný príslušník

je rodič, dieťa, súrodenec, manžel, manželka; ak býva v rovnakej krajine trvalého pobytu ako poistený.

Spolucestujúci

je osoba, ktorá cestuje spoločne s poisteným na **cestě** v zahraničí.

Ročný zárobok

Hrubá mzda, ktorú poberala poistená osoba za posledných 12 mesiacov pred poistnou udalosťou, v ktorej nie je zahrnutá mzda za nadčasy, alebo odmeny, alebo bonusy alebo prémie.

Služobná cesta

Každá cesta vykonaná na účely výkonu práce poistenej osoby, ktorá začala počas poistnej doby. Poistených je maximálne prvých 180 dní jej trvania od dňa opustenia Slovenskej Republiky, prípadne krajiny trvalého pobytu, ak nebolo písomne dohodnuté inak. Poistenie sa vzťahuje aj na mimopracovné aktivity počas služobnej cesty.

Spoluúčasť

je stanovená suma, percento, alebo čas v poistnej zmluve, ktorá bude odpočítaná z

jednotlivého poistného plnenia v prípade poistnej udalosti.

Teroristický čin

je čin zahŕňajúci, ale nie obmedzený na, použitie sily alebo násillia a/ alebo hrozbu ich použitia, ktorého sa dopustila akákoľvek osoba alebo skupina (skupiny) osôb, či už konajúce samostatne alebo v mene alebo v spojení s akoukoľvek organizáciou (organizáciami) alebo vládou (vládami), spáchaný pre politické, náboženské, ideologické, alebo obdobné ciele, vrátane snahy ovplyvniť ktorúkoľvek vládu a/alebo zastrašiť verejnosť, prípadne nejakú časť verejnosti. Terorizmom sa tiež rozumie akýkoľvek čin, ktorý bol štátnym orgánom tej krajiny, v ktorej sa stal, za teroristický čin uznaný či vyhlásený.

Únos dopravného prostriedku

je nezákonné prevzatie kontroly nad riadením lietadla alebo akéhokoľvek dopravného prostriedku prevádzkovaného verejným dopravcom.

Úraz

je akékoľvek telesné/ fyzické poškodenie, neúmyselné a neovplyvniteľné zo strany poistenej osoby, ktoré vzniklo priamo, z náhlej a náhodnej príčiny počas platnosti poistnej zmluvy.

Verejný dopravca

je právnická osoba, ktorá zaisťuje prepravu cestujúcich za úhradu v rámci riadneho povolenia, a to na súši, po vode alebo vo vzduchu.

Vojna

akákoľvek aktivita vyplývajúca z použitia vojenskej sily, alebo pokus o použitie vojenskej sily medzi krajinami, národmi, občianska vojna, revolúcia a invázia, povstanie, použitie vojenskej sily alebo násilné prevzatie vládnej alebo vojenskej moci, zámerné použitie vojenskej sily na zastavenie, zabránenie alebo zmiernenie terorizmu.

Zamestnanec

Akákoľvek osoba, ktorá na základe pracovného pomeru pracuje pre poistníka.

Všeobecné podmienky

Postúpenie

Práva a povinnosti vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy nemôžu byť postúpené bez predchádzajúceho písomného súhlasu poisťovateľa.

Výpoveď poistnej zmluvy

Poisťovateľ a poistník môžu poistnú zmluvu vypovedať písomnou výpoveďou doručenou druhej strane najneskôr šesť týždňov pred plynutím poistného obdobia.

Poistnú zmluvu možno vypovedať aj ďalšími spôsobmi uvedenými v Občianskom zákonníku.

Ochrana údajov

Poistník:

1. potvrdzuje, že poskytuje všetky osobné údaje poistených osôb potrebné na účely správy poistnej zmluvy so súhlasom poistených osôb, ktorých sa osobné údaje týkajú;

2. berie na vedomie, že poisťovateľ (prípadne iné spoločnosti patriace do skupiny MetLife) alebo spoločnosť poverená poisťovateľom administráciou poistných zmlúv uchováva osobné údaje poistených osôb v informačnom centralizovanom systéme s účelom zamedzenia poistných podvodov. S Vašimi osobnými údajmi nakladáme v súlade so zákonom 122/2013 Z.z.

Poisťovateľ bude predmetné osobné údaje spracúvať na účely správy poistenia poskytnutého podľa tejto poistnej zmluvy a nárokov vzniknutých z poistnej zmluvy po dobu, po ktorú môže byť nárok proti poisťovateľovi uplatnený.

Nesplnenie podmienok poistnej zmluvy

Ak poistník alebo poistená osoba poruší povinnosť uvedenú v poistnej zmluve, môže poisťovateľ znížiť poistné plnenie.

Podvodné uplatnenie nároku na poistné plnenie

Ak poistník, poistená osoba alebo oprávnená osoba uvedie pri uplatňovaní nároku na poistné plnenie vedome nepravdivé informácie týkajúce poistnej udalosti, alebo podstatné údaje týkajúce sa tejto udalosti zamlčí, môže poisťovateľ poistné plnenie odmietnuť.

Poskytovanie informácií

Poistník je povinný neodkladne oznámiť poisťovateľovi po uplynutí poistného obdobia zmeny v stave poistených osôb alebo motorových vozidiel podľa kategórií uvedených v poistnej zmluve.

Rozhodné právo a súdna príslušnosť

Poistná zmluva sa riadi zákonmi Slovenskej republiky a spory z nej vyplývajúce budú predložené na rozhodnutie slovenským súdom.

Oznámenie

Ak nie je písomne dohodnuté inak, musia byť akékoľvek oznámenia urobené poistníkom alebo poistenou osobou zaslané na adresu poisťovateľa:

MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, alebo:

Všetky oznámenia vykonané poisťiteľom budú zaslané poistníkovi na adresu poistníka uvedenú v poistnej zmluve.

Poistné

- 1) Sadzba poistného za osobodeň, osobu alebo motorové vozidlo je stanovené v poistnej zmluve.
- 2) Poistené osoby môžu byť obmieňané, prípadne je možné poistenie rozšíriť na ďalšie osoby. Poistník je povinný prípadné zmeny písomne oznámiť poisťovni v dohodnutom čase podľa poistnej zmluvy.
- 3) Ak bola poistná zmluva uzavretá na dobu neurčitú, zálohové ročné poistné sa stanovuje na každé poistné obdobie podľa predpokladaného alebo posledne poisťovateľovi známeho počtu osobodní, poistených osôb alebo motorových vozidiel uvedených v Evidencii zaslanej poisťiteľovi. Zálohové ročné poistné, resp. prvá splátka zálohového ročného poistného uvedená na faktúre vystavenej poisťiteľom podľa poistnej zmluvy, je splatná na začiatku poistného obdobia podľa faktúry vystavenej poisťiteľom. Pre účely zániku poistenia (§ 801 Občianskeho zákonníka) sa bežným poistným rozumie minimálne poistné.
- 4) V poistnej zmluve sa môže dohodnúť úhrada poistného v splátkach. Ak nebude zaplatená niektorá splátka včas, stáva sa splatné poistné za celé poistné obdobie.
- 5) Celkové ročné poistné sa stanoví na konci poistného obdobia na základe skutočného počtu osobodní, poistených osôb alebo motorových vozidiel a sadzby poistného stanovenej v poistnej zmluve. Paušálne

poistné za osoby prihlásené počas poistného obdobia bude upravené podľa pomernej časti obdobia, tzv. pro-rata, na konci poistného obdobia.

- 6) Poistník je povinný najneskôr do 10 pracovných dní od ukončenia každého poistného obdobia predložiť kópiu evidencie k ročnému vyúčtovaniu poistného, ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. V prípade, že poistník nepredloží evidenciu v stanovenej lehote, poisťovateľ je oprávnený predpísať doplatok ročného poistného a zálohové ročné poistné na ďalšie poistné obdobie v ním stanovenej výške podľa skutočností uplynulých poistných období.
- 7) Nevyužitú zálohové ročné poistné prevyšujúce minimálne ročné poistné sa použije na úhradu zálohového ročného poistného na ďalšie poistné obdobie. Preplatky vracia poisťiteľ primárne na ten istý bankový účet, z ktorého obdržal od poistníka úhradu poistného.
- 8) Minimálne ročné poistné sa vzťahuje na celú poistnú zmluvu. Je nevratné. Pomernú časť vracia poisťovateľ len v prípade zániku predmetu poistenia.
- 9) Poisťovňa má právo v súvislosti so zmenami podmienok rozhodujúcimi pre stanovenie výšky poistného upraviť poistné ku každému výročiu, nie však so spätnou platnosťou.
- 10) Ak bola poistná zmluva uzavretá na dobu určitú s dobou poistenia kratšou ako alebo trvajúcou jeden rok, poistné sa platí naraz za celú dobu trvania poistenia (jednorazové poistné). Za jednorazové poistné sa výhradne pre účely posudzovania zániku poistenia pre neplatenie poistného podľa § 801 odst. 1 Občianskeho zákonníka bude považovať výška jednorazového poistného, ktorá je podľa ustanovení poistnej zmluvy a počtu poistených osôb v deň začiatku poistenia uvedená v poistnej zmluve. Jednorazové poistné je nevratné, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Dopočet poistného

Platné pre oddiel A - Úrazové poistenie:

Poistné sa dopočíta na základe rozdielu medzi predpokladaným počtom poistených osôb resp. motorových vozidiel (na ktoré bolo stanovené zálohové poistné pre oddiel A uvedené v poistnej zmluve) a skutočným časom, za ktoré boli osoby alebo motorové vozidlá poistené.

Doba trvania poistenia a poistné obdobie

- 1) Na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné, aby bol návrh prijatý v lehote, ktorú určil navrhovateľ a ak ju neurčil, do jedného mesiaca odo dňa, keď druhý účastník návrh dostal. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď navrhovateľ dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu.
- 2) Doba trvania poistenia je doba uvedená v poistnej zmluve, počas ktorej poisťiteľ poskytuje poistenému poistnú ochranu v súlade s ustanoveniami týchto poistných podmienok a poistnej zmluvy.
- 3) Poistenie pre prípad zrušenia cesty trvá od okamihu zaplatenia cesty do okamihu nástupu cesty do zahraničia so stanoveným začiatkom poistenia. Poistenie končí nástupom na cestu.
- 4) Maximálne poistné krytie jednej cesty je uvedené v poistnej zmluve.

Povinnosti poisteného

- a) vykonať všetky možné opatrenia k odvráteniu hroziaceho vzniku poistnej udalosti alebo k zmierneniu jej následkov,
- b) vznik poistnej udalosti bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi,
- c) preukázať poisťovateľovi svoj nárok na poistné plnenie,
- d) uviesť v hlásení poistnej udalosti a všetkých priložených dokladoch pravdivé, úplné a neskreslené údaje,
- e) poskytnúť poisťovateľovi pri vyšetrovaní poistnej udalosti všetku potrebnú súčinnosť,
- f) na žiadosť poisťovateľa zbaviť tretiu osobu povinnosti mlčanlivosti o skutočnostiach súvisiacich s poistnou udalosťou,
- g) úkony vyžiadané poisťovateľom v súvislosti s vyšetrovaním poistnej udalosti vykonať bez zbytočného odkladu,
- h) zabezpečiť, aby právo na náhradu škody spôsobenej poistnou udalosťou alebo iné obdobné právo, ktoré mu vzniklo voči tretej osobe, prešlo na poisťovateľa,
- i) ak má dojednané poistenie rovnakého alebo podobného charakteru aj u iného poisťovateľa, oboznámiť poisťovateľa s touto skutočnosťou pri dojednaní poistenia.

V relevantných situáciách prechádzajú tieto povinnosti na poistníka, prípadne v prípade poistnej udalosti – úmrtia poisteného na oprávnené osoby.

Všeobecné podmienky týkajúce sa poistných udalostí

Poistná udalosť

Poistná udalosť je taká náhla a nepredvídateľná udalosť, ktorá vznikla počas doby účinnosti poistenia (OP1 – OP9, alebo OT1 – OT4, podľa týchto VPP), a s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť.

Poistné plnenie

Poistník alebo poistená osoba alebo oprávnená osoba sú povinní na svoje vlastné náklady predložiť všetky doklady, ktoré preukazujú nárok na poistné plnenie. Uvedené doklady musia byť predložené vo forme požadovanej poistovateľom; jedná sa najmä o nasledujúce dokumenty:

- formulár oznámenia škody,
 - lekársku správu stanovujúcu charakter a rozsah úrazu alebo choroby a poskytujú presnú diagnózu,
 - v prípade nároku na liečebné náklady všetky faktúry a doklady, ktoré umožnia poistovateľovi stanoviť celkovú výšku liečebných a iných nákladov, ktoré vznikli poistenej osobe,
 - v prípade smrti originál úmrtného listu (alebo jeho overenú kópiu) a verejné listiny určujúce totožnosť poistenej osoby,
 - policajnú správu alebo akékoľvek iné úradné správy,
 - dokumenty, preukazujúce že pred uzatvorením poistnej zmluvy nebola poistenému stanovená/ známa diagnóza, resp. nebol liečený na ochorenie súvisiace s poistnou udalosťou.
- Ak nebudú informácie predložené poistiteľovi dostatočné, môže si poistovateľ vyžiadať ďalšie informácie a podklady.

V prípade úrazu alebo choroby, na ktorý sa poistenie vzťahuje, je poistený povinný bezodkladne vyhľadať lekárske ošetrenie. Poistený je povinný riadiť sa pokynmi lekára a prispievať k zmierneniu následkov úrazu či choroby.

Poistiteľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného a vyžiadať si prehliadku poisteného lekárom. Náklady spojené s vyšetrením (s výnimkou náhrady ušlej mzdy) znáša poistiteľ. Poistiteľ však neznáša tieto náklady, pokiaľ boli vynaložené v súvislosti s neoprávnenými požiadavkami na likvidáciu poistnej udalosti a bol zistený podvodný úmysel poisteného. Poistiteľ má právo na

svoje vlastné náklady v prípade úmrtia previesť pitvu poisteného, pokiaľ to zákon nezakazuje. Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého poistiteľ určil. Poistený je povinný umožniť poistiteľovi získať kompletnú zdravotnú dokumentáciu, ktorú si poistiteľ v súvislosti s likvidáciou škody vyžiada. Pokiaľ poistený odmietne tieto povinnosti splniť, nárok na poistné plnenie nevzniká.

Splatnosť poistného plnenia

1) Poistné plnenie patriace poistenému v súlade s ustanoveniami týchto poistných podmienok je splatné do 15 dní po skončení šetrenia poistiteľa potrebného na zistenie výšky poistného plnenia.

2) Poistiteľ je oprávnený odložiť vyplatenie poistného plnenia za predpokladu:

- a) ak má akékoľvek odôvodnené pochybnosti týkajúce sa nároku na odškodnenie, alebo ak je potrebné doplniť údaje a dôkazy podmieňujúce výplatu poistného plnenia, alebo
- b) ak je poistné plnenie podmienené vyjadrením orgánov polície alebo orgánov činných v trestnom konaní a takéto vyjadrenie nebolo doposiaľ predložené poistiteľovi.

Oznámenie poistnej udalosti

Poistník, poistená osoba alebo oprávnená osoba sú povinní oznámiť poistiteľovi akýkoľvek prípadný nárok bezodkladne, najneskôr do 30 dní odo dňa, kedy nastala udalosť, na základe ktorej si nárok uplatňujú. Oznámenia o smrti musia byť oznámené osobami, ktorým vyplýva právo na poistné plnenie, bez zbytočného odkladu.

Lekárske vyšetrenie

Poistovateľ môže podmieniť vyplatenie poistného plnenia tým, že poistená osoba podstúpi v súvislosti s akýmkoľvek nárokom lekárske vyšetrenie. Vyšetrenie je hradené poistovateľom.

Všeobecné výluky platné pre všetky oddiely

Poistovateľ neposkytne poistné plnenie, ak bola poistná udalosť priamo alebo nepriamo spôsobená nasledujúcimi skutočnosťami, vyplynula z nasledovných skutočností alebo k nej nasledujúce skutočnosti prispeli:

1. Ionizujúce žiarenie alebo rádioaktívne zamorenie z akéhokoľvek jadrového paliva alebo jadrového odpadu zo spaľovania jadrového paliva;
2. Rádioaktívne toxická výbušnina alebo iné nebezpečné zariadenia akéhokoľvek

výbušného jadrového zariadenia alebo jeho jadrová súčasť;

3. Rozptýlenie, použitie alebo vypúšťanie patogénnych alebo jedovatých biologických alebo chemických látok;

4. Vojna (vyhlásená alebo nevyhlásená), ak nie je dohodnuté inak;

5. Terorizmus, ak nie je dohodnuté inak;

6. Úmyselné sebapoškodenie, samovražda alebo pokus poisteného o samovraždu, trestný čin alebo pokus poisteného o spáchanie trestného činu alebo porušenie zákona poisteným;

7. Lietanie akéhokoľvek druhu, s výnimkou ak je poistená osoba platiacim cestujúcim v pravidelnom alebo charterovom lete;

8. Intoxikácia alkoholom a/alebo inými omamnými látkami, drogami či liekmi, ktoré neboli predpísané lekárom a/alebo ak boli akékoľvek lieky predpísané lekárom užívané v rozpore s pokynmi výrobcu;

9. AIDS / HIV alebo iná pohlavne prenosná choroba;

10. Rizikové športy vrátane parašutizmu, bezmotorového lietania, lietania na vetroni s pomocným motorom, lietania ultraľahkým a športovým lietadlom, lietania balónom, závesného lietania, paraglidingu, parasailingu, zoskoku a letu padákom a všetkých aviatckých športov; ďalej horolezectvo, rafting a iné splavovanie dravých riek, lyžovanie a snowboarding mimo vyznačenej zjazdovky, prístrojové potápanie, speleológia a bungee jumping a iné adrenalínové športy, ak poisťovateľ písomne neustanovuje inak.

11. Služba alebo výcvik u akejkoľvek vojenskej, policajnej, polovojenskej organizácie alebo milície, ak poisťovateľ písomne neustanovuje inak;

12. Akýkoľvek úraz a/alebo choroba, ktoré už existovali pred poistnou dobou.

13. Vo vzťahu k vodičovi pri riadení motorového vozidla, ak vznikla poistná udalosť porušením pravidiel cestnej premávky závažným spôsobom (podľa Zákona o cestnej premávke v SR alebo jemu podobného v krajine vzniku poistnej udalosti).

14. Prevádzkou jednostopového motorového vozidla s objemom motora vyšším ako 50 cm³.

Spory, sťažnosti, premiáčacia lehota

Poisťovateľ vynaloží maximálne úsilie, aby poisťníkovi a poistenej osobe boli poskytnuté služby dobrej úrovne. Ak poisťník alebo poistená osoba nebude spokojná so službami poisťiteľa, môže sa obrátiť:

1. Priamo na poisťiteľa:

MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, alebo:

2. Národná Banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, Slovenská republika.

Poisťiteľ sa bude snažiť vyriešiť akýkoľvek problém priamo s poisťníkom alebo poistenou osobou. Ak poisťiteľ nebude schopný problém vyriešiť k spokojnosti poisťníka alebo poistenej osoby, môže poisťník alebo poistená osoba predložiť spor na rozhodnutie súdu.

Premiáčacia lehota

Nárok na poistné plnenie podľa tejto poistnej zmluvy možno uplatniť v lehote troch rokov. Táto lehota začína plynúť jeden rok od vzniku poistnej udalosti, na základe ktorej je uplatňované právo na poistné plnenie podľa poistnej zmluvy.

Definície doby účinnosti poistenia:

Úrazové poistenie

OP1 - 24 hodín

V akomkoľvek momente.

OP2 - Práca

Počas doby, keď poistená osoba vykonáva prácu v mieste pre výkon práce pre poisťníka.

OP3 - Práca a cesta do práce

Počas doby, keď poistená osoba vykonáva prácu pre poisťníka. V ktoromkoľvek okamihu, kedy poistená osoba nachádza v mieste pre výkon práce pre poisťníka.

V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestom svojho bydliska a miestom výkonu práce.

V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestami výkonu práce, keď je cestovanie hrazené poisťníkom.

OP4 – Rozšírenie o služobné cesty

Ak je poistená osoba na služobnej ceste, je doba účinnosti poistenia podľa OP2 a OP3 rozšírená na dobu "kedykoľvek medzi odchodom z miesta bydliska poisteného na začiatku služobnej cesty a návratom do miesta bydliska na konci služobnej cesty."

OP5 - Mimo miesta pre výkon práce

V čase, keď poistená osoba plní svoje pracovné povinnosti pre poistníka a nenachádza sa v mieste pre výkon práce

V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestom svojho bydliska a miestom výkonu práce, ak je cestovanie hradené poistníkom. V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestami výkonu práce, ak je cestovanie hradené poistníkom.

OP6 - 24 hodín v prípade napadnutia

V ktoromkoľvek okamihu, ak poistná udalosť vznikla poistenej osobe v priamom dôsledku ňou nevyprovokovaného úmyselného napadnutia inou osobou.

OP7 – Jazda v motorovom vozidle

V ktoromkoľvek okamihu, keď poistený utrpí úraz v motorovom vozidle priamym následkom dopravnej nehody pri:

- a) uvádzaní motoru do chodu bezprostredne pred začatím jazdy,
- b) nastupovaní a vystupovaní z motorového vozidla,
- c) jazde motorového vozidla,
- d) krátkodobom zastavení motorového vozidla – úraz vo vozidle alebo v jeho bezprostrednej blízkosti do vzdialenosti 1,5 metra
- e) odstraňovaní bežných porúch motorového vozidla v jeho bezprostrednej blízkosti do vzdialenosti 1,5 metra, ak tieto poruchy vznikli počas jazdy,
- f) vykladaní a nakladaní tovaru,
- g) dopĺňaní paliva do motorového vozidla.

OP8 - 24 hodín v prípade lúpeže

V čase, keď poistená osoba plní pracovné povinnosti pre poistníka, ak poistná udalosť vznikla v priamom dôsledku lúpeže alebo pokus o lúpež majetku poistníka alebo poisteného.

OP9 - Preprava

V čase, keď poistená osoba cestuje ako platiaci cestujúci v akomkoľvek pozemnom, námornom alebo leteckom dopravnom prostriedku oprávnenom na prepravu platiacich cestujúcich.

OP10 – Podujatie

V čase, keď sa poistená osoba zúčastňuje podujatia, ktorého miesto a čas je definované v poistnej zmluve.

Oddiel A - Poistenie úrazu alebo choroby

Definície platné pre oddiel A

Čiastočná trvalá invalidita

Poistné plnenie pri trvalom telesnom poškodení následkom úrazu činí percento z poistnej sumy podľa Oddielu A.2.4, v závislosti od rozsahu trvalého telesného poškodenia následkom úrazu.

Dočasná úplná invalidita

Telesný stav, ktorý úplne bráni poistenej osobe vo výkone všetkých zložiek jej zvyčajného povolania vykonávaného pre poistníka.

Popálenina

Poškodenie celistvosti kože spôsobené kontaktom so zdrojom tepla, chemickými látkami alebo zdrojom veľmi nízkej teploty.

Strata končatiny

V prípade dolnej končatiny:

- a) strata spôsobená trvalým fyzickým oddelením v mieste alebo nad miestom členku; alebo
- b) trvalá a úplná strata funkcie dolnej končatiny, minimálne od členku nadol.

V prípade hornej končatiny:

- a) strata trvalým fyzickým oddelením minimálne štyroch prstov v mieste alebo nad miestom hánkov (kde sa prsty spájajú s dlaňou ruky); alebo
- b) trvalá a úplná strata funkcie hornej končatiny, minimálne od zápästia nadol.

Strata hlasu

Úplná a trvalá strata hlasu.

Strata sluchu

Úplná a trvalá strata sluchu.

Strata zraku

Trvalá a úplná strata zraku:

- a) na oboch očiach, ak je klinicky potvrdené, že poistená osoba je slepá,
- b) na jednom oku, ak zrková ostrosť zostávajúca po korekcii je na Snellovej stupnici 3 / 60 alebo menej.

Úplná trvalá invalidita

Telesný stav, ktorý úplne bráni poistenému vo výkone akejkoľvek zárobkovej činnosti a ktorý podľa vyjadrenia poisťovníkou určeného lekára bude trvať do konca života poisteného.

Zlomenina

Prerušenie kontinuity kosti.

Zlyhanie funkcie zmyslového orgánu

Strata hlasu, alebo strata sluchu, alebo strata zraku.

Podmienky platné pre oddiel A:

1. Ak bude poistená osoba nezvestná a príslušný súd vyhlási poistenú osobu za mŕtvu, bude poskytnuté poistné plnenie za smrť uvedené v poistnej zmluve. Ak v budúcnosti vyjde najavo, že poistená osoba nezomrela, má poisťovateľ právo na vrátenie poskytnutého poistného plnenia.

2. Smrť alebo invalidita špecifikovaná v oddieli A.2, spôsobená nepriaznivými poveternostnými podmienkami, sa považuje za úraz.

3. Poistné plnenie za smrť následkom úrazu (Oddiel A.1) pre poistenú osobu, ktorá je dieťaťom, bude obmedzené na čiastku max. 10 000 €, s výnimkou prípadu, ak by bola Poistená osoba vo veku 16 až 18 rokov v čase vzniku telesného poškodenia zamestnancom.

4. Ak poistená osoba nie je poistená pre prípad smrti následkom úrazu, poskytne poisťovateľ poistné plnenie za udalosti špecifikované v časti A.2.1 - A.2.4 najskôr po ukončení šetrenia v trvaní 13 týždňov od okamihu úrazu a len vtedy, ak poistená osoba do tej doby následkom úrazu nezomrela.

5. Ak je poistená osoba poistená pre prípad smrti následkom úrazu (Oddiel A.1) a zomrie v priebehu 13 týždňov od okamihu úrazu, poisťovateľ poskytne poistné plnenie vo výške poistnej sumy vzťahujúcej sa na poistenie smrti následkom úrazu, a to aj v prípade, že by bolo na

takúto poistnú udalosť možné aplikovať iné poistenie s poistným plnením vyšším ako je poistná suma pre poistenie smrti následkom úrazu.

6. Celkové poistné plnenie podľa oddielu A.2 za viac ako jedno telesné poškodenie spôsobené jedným úrazom sa počíta ako súčet poistných plnení za každé telesné poškodenie, maximálne však do výšky celkovej

poistnej sumy podľa oddielu A, ak nie je poistné plnenie poskytované podľa položiek A.10 - A.13.

7. Ak nie je v zmluve dojednané inak, akumulovaný limit na jednu poistnú udalosť je 10-násobkom limitu poistného plnenia za smrť / osobu. Ak nárok na poistné plnenie presiahne akumulovaný limit pre jednu udalosť, poisťovateľ rovnomerne zníži poistné plnenie

medzi všetkých poistených tak, aby celková výška neprekročila stanovené limity.

8. Maximálna výška poistného plnenia za jednu poistnú udalosť a jedného poisteného, za riziká uvedené v Oddieli A (poistenie úrazu alebo choroby) je 10-násobok ročného zárobku poisteného.

9. Ak následkom jedného úrazu vznikne viac ako jedna forma trvalého telesného poškodenia následkom úrazu, spočítajú sa poistné plnenia pripadajúce na každú z nich, najviac však do výšky 100% limitu poistného plnenia pre trvalú invaliditu, uvedenú v poistnej zmluve.

10. Ak vznikne nárok na poistné plnenie za stratu alebo stratu funkcie celej končatiny, alebo orgánu, (napr. ruka), nevzniká nárok na poistné plnenie za stratu či stratu funkcie časti takejto končatiny či orgánu (napr. prsty na ruke).

11. Poskytovanie poistného plnenia za dočasnú úplnú invaliditu bude ukončené poskytnutím poistného plnenia za úplnú trvalú invaliditu alebo uplynutím doby uvedenej v poistnej zmluve, podľa toho, čo nastane skôr.

12. Poistné plnenie v prípade poistenia Nákladov na zásah Horskej záchrannej služby sa vypláca výlučne v Slovenskej republike. Poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie znížiť o náhradu škody, ktorá bola poskytnutá treťou osobou povinnou škodu vyplývajúcu z poistnej udalosti nahradiť, tiež odpočítať spoluúčasť, ak bola dojednaná v poistnej zmluve.

Výluky platné pre oddiel A

1. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, ak poistná udalosť podľa tohto oddielu vznikla v dôsledku, alebo k nej prispel/ prispela:

- a) choroba (nevyplyvajúca z úrazu), ak nie je dojednané inak;
- b) akýkoľvek prirodzene vzniknutý stav alebo degeneratívny proces; alebo
- c) akákoľvek dlhotrvajúca príčina.

2. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorá nastala po dovŕšení 71 rokov veku poistenej osoby, ak nie je dojednané inak.

Ďalšie výluky platné pre poistenie MetLife Auto:

Poistenie sa nevzťahuje na úrazy poisteného:

- a) ak sa poistený dopravoval na miestach vozidla, ktoré nie sú určené k preprave osôb (blatníky, kapota, stúpačky, atď.);

- b) ak sa poistený zúčastnil rýchlostných závodov alebo závodov s rýchlostnou vložkou (vrátane tréningu);
- c) ak poistený prevádzkal typové skúšky rýchlosti, brzd, zvratu a stability vozu, dojazdu s najväčšou rýchlosťou alebo iné obdobné skúšky;
- d) ktoré vzniknú vo vozidlách s právom prednostnej jazdy.

Oddiel A.1 - Smrť následkom úrazu

Ak u poistenej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať do dvoch rokov, samostatne a nezávisle od akejkoľvek inej príčiny, za následok smrť, poskytne poisťovateľ oprávnenej osobe poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Celkové poistné plnenie podľa oddielu A.1 bude zaplatené len v rozsahu, v akom presahuje poistné plnenia poskytované podľa časti A.2, ak bola smrť spôsobená následkom tej istej poistnej udalosti.

Oddiel A.2 - Invalidita

Oddiel A.2.1 Úplná trvalá invalidita

Ak u poistenej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine za následok úplnú trvalú invaliditu, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Oddiel A.2.2 Strata končatiny

Ak u poistenej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine za následok stratu končatiny, poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve za vyššie uvedených podmienok.

Oddiel A.2.3 Zlyhanie funkcie zmyslového orgánu

Ak u poistenej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine za následok stratu funkcie zmyslového orgánu, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Oddiel A.2.4 Čiastočná trvalá invalidita

Ak poistený utrpí úraz, ktorý priamo a nezávisle na ďalších skutočnostiach vyústi do 12 mesiacov od úrazu do čiastočnej trvalej invalidity, poisťovateľ uhradí poistné plnenie do výšky poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Podmienky platné pre oddiel A.2.4

Poistné plnenie pri trvalom telesnom poškodení následkom úrazu činí percento z poistnej sumy podľa Oddielu A.2.4, v závislosti na rozsahu trvalého telesného poškodenia následkom úrazu. Výška poistného plnenia v konkrétnych prípadoch úplnej trvalej invalidity následkom úrazu je uvedená nižšie v tabuľke:

A.2.4.1. Trvalá amputácia alebo úplná trvalá strata funkcie (vrátane ankylózy):

a)	jedného palca ruky	30%
b)	ukazováka	20%
c)	akéhokoľvek iného prsta ruky ako ukazováka alebo palca	10%
d)	Palca na nohe	15%
e)	akéhokoľvek iného prstu na nohe ako palca	5%
f)	Ramena alebo lakťa	25%
g)	Zápästia, kolena alebo členku	20%
h)	Bedrového kĺbu	40%
i)	Dolnej čeluste následkom chirurgického zásahu	40%

A.2.4.2 Podstatná strata kostnej substance (trvalý a nevyliečiteľný stav):

j)	Lebky v celej svojej hrúbke, povrch:	
	- viac ako 6 cm ²	40%
	- 3 až 6 cm ²	20%
	- menej ako 3 cm ²	10%
k)	Ramena	60%
l)	Dvoch kostí predlaktia	40%
m)	Stehennej kosti alebo oboch kostí dolnej končatiny	60%
n)	Jablčka	20%

A.2.4.3 Skrátenie dolnej končatiny o:

o)	Najmenej 5 cm	30%
p)	3 až 5 cm	20%
r)	1 až 3 cm	20%

A.2.4.4

s)	Celková nevyliečiteľná duševná choroba (podľa posudku odborného lekára), ktorá zabraňuje poistenému do konca života vykonávať akúkoľvek zárobkovú činnosť.	100%
----	--	------

A.2.4.5

t)	Trvalé telesné poškodenie následkom úrazu, ktoré nie je uvedené pod Oddielom A.2	0 - 100%
----	--	----------

Akékolvek poistné plnenie za Čiastočnú trvalú invaliditu následkom úrazu podľa Oddielu A.2.4.5. sa posúdi so zreteľom na jeho závažnosť v spojení s vyššie uvedenými percentami stanovenými pre konkrétne prípady trvalého telesného poškodenia následkom úrazu.

Poistné plnenie za ankylózu prstov ruky (iných ako palca a ukazováka) a prstov nohy (iných ako palca) činí 50% poistného plnenia, ktoré by bolo poskytnuté za stratu týchto prstov.

Progresívne plnenie

Ak je v poistnej zmluve uvedené trvalé telesné poškodenie následkom úrazu s progresívnym plnením, bude výška poistného plnenia vypočítaná v závislosti na jeho rozsahu v súlade s tabuľkou progresívneho plnenia, ktorá je pripojená k poistnej zmluve, až do maximálnej výšky štvornásobku poistnej sumy, ak nebude v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Oddiel A.3 Dočasná práceneschopnosť

Ak u poistenej osoby nastane úraz alebo choroba (podľa dojednaného rozsahu poistného krytia v poistnej zmluve), ktoré budú mať samostatne a nezávisle od akejkoľvek inej príčiny za následok dočasnú neschopnosť výkonu práce, poskytne poisťovateľ poistenej osobe denné poistné plnenie podľa položiek A.3 za nižšie uvedených podmienok.

Podmienky platné pre oddiel A.3

- Poistné plnenie bude vyplatené za každý deň dočasnej neschopnosti výkonu práce po uplynutí časovej spoluúčasti až do maximálneho počtu dní podľa poistnej zmluvy (max. však 90 dní).
- V prípade sporu týkajúceho sa okamihu zániku dočasnej neschopnosti výkonu práce bude tento okamih určený na základe správy lekára určeného poisťovateľom.
- V prípade, že poistený nie je zamestnancom/zamestnávateľom, nebude poistné plnenie za dočasnú neschopnosť výkonu práce poskytnuté.

Oddiel A.4 Hospitalizácia

V prípade, že bude poistená osoba v dôsledku úrazu alebo choroby (podľa dojednaného rozsahu poistného krytia v poistnej zmluve) pred alebo po stanovení diagnózy prijatá na lôžkové oddelenie nemocnice ako pacient (hospitalizovaná), poskytne poisťovateľ, po uplynutí príslušnej časovej spoluúčasti uvedenej v poistnej zmluve, poistenej osobe poistné plnenie za každý deň hospitalizácie až do maximálneho počtu dní uvedených v poistnej zmluve. (max. však 180 dní)

Výluky platné pre oddiel A.4

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade hospitalizácie:

- a) za účelom liečby psychických alebo psychiatrických porúch a problémov bez ohľadu na ich klasifikáciu;
- b) za účelom oddychovej liečby akéhokoľvek druhu, pri pobyte v zariadeniach poskytujúcich dlhodobú starostlivosť, najmä domovoch dôchodcov, liečební dlhodobu chorých, rekonvalescentných centier a detoxikačných centier;
- c) za účelom vyšetrenia, operácie alebo liečby čisto kozmetického charakteru alebo liečby obezity, impotencie alebo neplodnosti;
- d) v súvislosti s tehotenstvom alebo pôrodom za viac ako 10 dní hospitalizácie a ak k tejto hospitalizácii dôjde do 270 dní po prvom dni doby účinnosti poistenia podľa predmetnej poistnej zmluvy;
- e) ktorá nastala po uplynutí 365 dní od dátumu súvisiaceho úrazu alebo choroby

Oddiel A.5 Domáce doliečenie

Poisťovateľ poskytne poistenej osobe poistné plnenie nadväzujúce na poistné plnenie za hospitalizáciu, ak lekár nariadil poistenej osobe, aby sa doliečila v domácom prostredí. Toto poistné plnenie bude poskytnuté maximálne v počte dní, v akom bolo poskytnuté poistné plnenie pre prípad hospitalizácie.

Oddiel A.6 Bezvedomie

V prípade, že poistená osoba utrpela úraz, ktorého následkom je nepretržité bezvedomie, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné

plnenie za každý celý deň (t.j. každých 24 hodín), za ktorý bezvedomie nepretržite trvá, maximálne však za 365 dní. Poistné plnenie pre prípad bezvedomia bude poskytnuté nezávisle od poistného plnenia poskytnutého podľa oddielu A.4 (hospitalizácia).

Oddiel A.7 Zlomeniny

Ak poistená osoba utrpí úraz, ktorý bude mať do jedného mesiaca, samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine, za následok zlomeninu, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo výške percenta z poistnej sumy za Zlomeniny, uvedenej v poistnej zmluve. Poistné plnenie za jednotlivé druhy zlomenín je nasledovné:

Zlomenina:

a)	Bedrového kľbu, panvy (nie kostrč), stehennej kosti, päty	30 %
b)	Spodnej časti dolnej končatiny, kľúčnej kosti, členka, lakťa, hornej alebo dolnej časti hornej končatiny, zápästia, chrčticového piliera (stavce okrem kostrče), dolnej čeľuste	20 %
c)	Ramennej lopatky, jablčka, hrudnej kosti, ruky (s výnimkou prstov a zápästia, chodidla (okrem prstov a päty))	10 %
d)	Rebra alebo rebier, lícných kostí, kostrče, hornej čeľuste, nosa, prsta a prstov na nohe, prsta alebo prstov ruky	8%

V prípade otvorenej alebo viacpočetnej zlomeniny bude poistné plnenie poskytnuté vo výške dvojnásobku výšky uvedeného percenta.

Ak následkom jedného úrazu vznikne viac ako jedna zlomenina, poistné plnenia pripadajúce na každú z nich sa sčítajú, poisťovateľ však neposkytne viac ako 100% poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve za Zlomeniny.

V prípade, že bude poistenej osobe poskytnuté poistné plnenie za zlomeninu a rovnaké telesné poškodenie bude mať za následok Čiastočnú trvalú invaliditu následkom úrazu, bude poistné plnenie poskytnuté za zlomeninu odpočítané od poistného plnenia za Čiastočnú trvalú invaliditu následkom úrazu a poisťiteľ zaplatí iba vzniknutý rozdiel.

Výluky platné pre oddiel A.7

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade:

- patologických tenkých zlomenín (vlásočnicové zlomeniny)
- zlomenín spôsobených osteoporózou alebo ku ktorým prispela osteoporóza;
- narovnaní

Oddiel A.8 Popáleniny

Ak poistená osoba utrpí úraz, ktorý bude mať do jedného mesiaca, samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine, za následok popáleninu, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo výške percenta z poistnej sumy za Popáleniny, uvedenej v poistnej zmluve. Poistné plnenie za jednotlivé druhy popálení je nasledovné:

Za popáleniny druhého, alebo tretieho stupňa, poskytne poisťiteľ poistné plnenie vo výške nasledujúceho percenta z poistnej sumy uvedenej v oddiele A.8 :

a)	27% alebo viac povrchu tela	100 %
b)	18% a viac, ale menej ako 27% povrchu tela	60%
c)	9% a viac, ale menej ako 18% povrchu tela	35%
d)	4,5% a viac, ale menej ako 9% povrchu tela	20%

Za popáleniny prvého stupňa poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo výške nasledujúceho percenta z poistnej sumy uvedenej v oddiele A.8:

a)	0,5% a viac, ale menej ako 5% povrchu tela	1%
b)	5% a viac, ale menej ako 10% povrchu tela	3%
c)	10% a viac, ale menej ako 20% povrchu tela	5%
d)	20% a viac, ale menej ako 30% povrchu tela	7%
e)	30% a viac, ale menej ako 40% povrchu tela	10%
f)	40% a viac, ale menej ako 50% povrchu tela	20%
g)	50% a viac, ale menej ako 60% povrchu tela	25%
h)	60% a viac, ale menej ako 70% povrchu tela	30%
i)	70% a viac, ale menej ako	40%

	80% povrchu tela	
j)	80% a viac, ale menej ako 90% povrchu tela	60%
k)	viac ako 90% povrchu tela	80%
l)	Popáleniny dýchacích ciest	30%

Podmienky platné pre oddiel A.8

1. v prípade popáleniny hlavy a/ alebo krku sa poistné plnenie zvyšuje o:

- 5% v prípade, že plocha postihnutá popáleninou tvorí menej ako 5% povrchu tela
- 10% v prípade, že plocha postihnutá popáleninou tvorí 5% až 10% povrchu tela

2. v prípade popáleniny v oblasti perinea sa poistné plnenie zvyšuje o 10%

3. v prípade stanovenia diagnózy popáleninového šoku sa poistné plnenie zvyšuje o 20%

4. 1% postihnutého povrchu tela zodpovedá ploche dlane s prstami

Oddiel A.9 Náklady na invalidný vozík

Ak sa poskytne poistné plnenie z poistenia čiastočnej trvalej invalidity (Oddiel A.2.4) následkom úrazu, v dôsledku ktorého je poistená osoba nútená používať invalidný vozík, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo forme jednorazového poistného plnenia na jeho obstaranie, maximálne však do výšky 2 000 €.

Oddiel A.10 Použitie bezpečnostného pásu

Ak je v poistnej zmluve dojednaný Bonus za použitie bezpečnostného pásu a pokiaľ poistený utrpí v dobe trvania poistenia úraz, ktorého následky do jedného roka od dátumu úrazu vyústia do úplnej a trvalej invalidity alebo smrti poisteného, poisťiteľ zvýši poistnú čiastku pre prípad invalidity alebo smrti o čiastku uvedenú v poistnej zmluve.

Nárok na poistné plnenie vzniká iba vtedy, pokiaľ mal poistený zapnutý bezpečnostný pás inštalovaný výrobcom vozidla. Podmienkou k vyplateniu poistného plnenia je predloženie potvrdenia o použití bezpečnostného pásu z policajnej alebo lekárskej správy z miesta nehody.

Oddiel A.11 Operácie pri hospitalizácii

V prípade, že bude poistená osoba v dôsledku úrazu alebo choroby, ktoré utrpela počas

účinnosti poistenia hospitalizovaná a podstúpi chirurgický zákrok vykonaný lekárom, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo forme percenta (podľa Tabuľky poistných plnení pre oddiel A.13) z poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve, v závislosti od druhu uskutočneného chirurgického zákroku a s odpočítaním prípadnej spoluúčasti.

Definície platné pre oddiel A.13

Invazívny chirurgický zákrok

Akákoľvek operácia, ktorá zahŕňa vniknutie do príslušnej telovej dutiny uvedenej v tabuľke poistných plnení pre oddiel A.13.

Pacient

Osoba, ktorá bola prijatá do nemocnice ako hospitalizovaný pacient na dobu minimálne 24 hodín.

Podmienky platné pre oddiel A.13

Ak bude počas jednej operácie vykonaný viac ako jeden chirurgický zákrok, bude poistné plnenie vyplatené len za zákrok s najvyšším percentuálnym plnením.

Výšku poistného plnenia za akýkoľvek chirurgický zákrok neuvedený v tabuľke poistných plnení pre oddiel A.13 stanovuje poisťovateľ podľa svojho uváženia, a to najmä pri zohľadnení charakteru chirurgického zákroku v súvislosti so stanovenými percentuálnymi plneniami za konkrétne chirurgické zákroky uvedené v tabuľke poistných plnení pre oddiel A.13.

Výluky platné pre oddiel A.13

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za chirurgický zákrok súvisiaci s tehotenstvom, pôrodom, potratom, umelým prerušením tehotenstva alebo akoukoľvek poruchou ženského reprodukčného cyklu, alebo ak k nemu tieto skutočnosti prispeli, alebo za chirurgický zákrok súvisiaci s estetickou chirurgiou.

Tabuľka poistných plnení pre oddiel A.13

Popis chirurgického zákroku	Poistné plnenie vyjadrené v % poistnej sumy
DUTINA BRUŠNÁ	

Prevedenie dvoch alebo viacerých chirurgických zákrokov prostredníctvom jedného rezu v brušnej dutine sa považuje za jednu operáciu.	
a) Apendektómia	50
b) Resekcia čreva	70
c) Resekcia žalúdka	70
d) Gastro-enterostomia	60
e) Vyňatie žlčníka	70
f) Laparotomia na diagnostické alebo liečebné účely alebo vyňatie jedného alebo viac orgánov, ktoré nie sú uvedené v tejto tabuľke	50
g) Laparoskopia na diagnostické alebo liečebné účely	50
ABSCES	
a) Vyrezanie jedného alebo viacerých povrchových abscesov alebo vredov	50
b) Liečba jedného či viac hnisavých zápalov kože alebo podkožného tkaniva alebo abscesov, ktorá si vyžaduje hospitalizáciu	10
AMPUTÁCIA	
a) Jedného prsta ruky alebo jedného prsta na nohe	10
b) Amputácia na ruke, alebo nohe	20
c) Exartikulácia na hornej končatine od ramena, alebo amputácia na dolnej končatine v oblasti stehna	40
d) Exartikulácia v mieste bedrového kĺbu	70
PRSIA	
a) Amputácia jedného alebo oboch prsníkov, zásadný s disekciou axily	70
b) Amputácia jedného alebo oboch prsníkov, čiastočná	40
HRUDNÍK	
a) Celková plastická operácia hrudníka	100
b) Vyňatie jednej časti pľúc (pľúcneho laloka)	70
c) Vyšetrenie hrudnej dutiny na diagnostické alebo terapeutické účely	20
d) Bronchoskopia - diagnostická	10
e) Bronchoskopia - intervenčná, s výnimkou biopsie	20
f) Operácia srdca zahŕňajúca výmenu chlopne	100

g) Operácia srdca zahŕňajúca bypass	75
h) Operácia srdca zahŕňajúca angioplastiku	50
UCHO	
a) Myringotómia	5
b) Mastoidektómia - radikálna - jedna strana	50
c) Mastoidektómie - radikálna - obe strany	60
d) Fenestrácia na jednej alebo oboch stranách	100
PAŽERÁK	
a) Operácia zúženia pažeráka	40
b) Gastroskopia	10
OKO	
a) Odlúpenie sietnice - viacnásobné videnie	100
b) Šedý zákal	50
c) Zelený zákal	30
d) Vyňatie očnej gule	30
e) Vyňatie krídlovitého výbežku na očnej spojovke	20
f) Vyrezanie jačmenného zrná alebo zápalu Meibornovej žľazy	5
UROGENITÁLNY SYSTÉM	
a) Vyňatie obličky	70
b) Fixácia obličky	70
c) Laparotomia pre účely stanovenia diagnózy a liečby nádorov alebo obličkových kameňov, kameňov v močovej trubici alebo v močovom mechúre invazívnym chirurgickým zákrokom	60
d) Laparotomia pre účely stanovenia diagnózy a liečby nádorov, alebo obličkových kameňov, kameňov v močovej trubici, alebo v močovom mechúre kauterizáciou, endoskopickými prostriedkami alebo litotripsiou	20
e) Striktúra močovej trubice - otvorená operácia	30
f) Operácia vnútri močovej trubice - invazívnym chirurgickým zákrokom	15
g) Vyňatie celej prostaty otvorenou operáciou – celý úkon	70
h) Vyňatie časti prostaty - endoskopickými prostriedkami	25
i) Iná operácia prostaty	50
j) Chirurgické odňatie semenníka alebo odstránenie nadsemenníka	25
k) Pruh: hydrokéla alebo	10

varikokéla	
l) Vyňatie fibroidného nádoru bez zásahu do brušnej dutiny	20
ŠTÍTNÁ ŽLÁZA	
a) Vyňatie celej štítnej žľazy alebo jej časti, vrátane všetkých fáz operačného zákroku	70
PRIETRŽ	
a) Invazívny chirurgický zákrok – jednostranná prietrž	20
b) Invazívny chirurgický zákrok - obojstranná prietrž	25
c) Radikálna operácia, vrátane injekčnej liečby jednostrannej hernie	40
d) Radikálna operácia, vrátane injekčnej liečby obojstranné hernie	50
NOS	
a) Operácia nosových dutín	15
b) Operácia vedľajších nosových dutín	35
c) Vyňatie jedného alebo viacerých polypov	5
d) Submukózna resekcia	25
e) Turbinektómia	10
PARACENTÉZA - punkcia	
a) Brušnej dutiny	10
b) Hrudníka, alebo močového mechúra, s výnimkou cievkovania	5
c) Ušný bubienok, hydrokéla, kĺby alebo chrbtica	5
KONEČNÍK A REKTOSKOPIA	
a) Radikálna resekcia z dôvodu zhubného nádoru, všetky stupne vrátane kolostómia	100
b) Vyrezanie len vonkajších hemoroidov - celá procedúra	10
c) Vnútoré alebo vnútorné a vonkajšie hemoroidy vrátane pruhu konečníka, spolu za vyrezanie alebo úplnú injekčnú liečbu	20
d) Análna fistula	15
e) Vred na konečníku	5
f) Rektoskopia s alebo bez biopsie	10
g) Kolonoskopia s alebo bez biopsie	15
h) Iné rezné operácie na konečníku	20
LEBKA	
a) Kraniotómia pre akútne vyňatie hematómu	100
b) Kraniotómia zahŕňajúca cievnu chirurgiu	75

c) Kraniotómia pre vyňatie zhubných nádorov	75
HRTAN	
a) Tonsilektómia alebo tonsilektómia a adenoidektómia u dospelých a detí vo veku 15 rokov a starších	15
b) Tonsilektómia alebo tonsilektómia a adenoidektómia u detí mladších ako 15 rokov veku	10
c) Použitie laryngoskopu pre diagnostické účely	5
ZHUBNÉ NÁDORY – operačné odstránenie	
a) Zhubné nádory s výnimkou nádorov mukózne membrány, kože a podkožného tkaniva	50
b) Rakovina mukózne membrány, kože a podkožného tkaniva	25
c) Pilonidálny sínus alebo cysta, rezná operácia	25
d) Nezhubné nádory semenníka alebo prsníka	20
e) Uzlina	5
f) Nezhubné nádory, jeden alebo viac, ak nie sú uvedené na inom mieste tejto tabuľky	10
g) Kŕčové žily - celá procedúra u všetkých žíl reznou operáciou alebo injekčnou liečbou - Jedna dolná končatina	20
h) Kŕčové žily - celá procedúra u všetkých žíl reznou operáciou alebo injekčnou liečbou - Obe dolné končatiny	30
ZLOMENINY (jednoduché) Pri otvorenej zlomenine sa poisťné plnenie zvyšuje o 50% (do limitu poisťného plnenia). Pre zlomeniny vyžadujúce otvorenú operáciu, vrátane použitia kostných štepov alebo spojenie kosti, sa poisťné plnenie zvyšuje o 50% (do limitu poisťného plnenia).	
a) Kľúčna kosť, lopatka alebo predlaktie, jedna kosť	15
b) Kostrč, píšťala, priehlavok alebo členková kosť	10
c) Stehenná kosť	40
d) Vrchná časť hornej končatiny alebo dolnej končatiny	25
e) Každý prst ruky, každý prst nohy alebo rebro	5
f) Predlaktie - dve kosti, jabĺčko alebo panva bez použitia trakcie	20

g) Dolná končatina, dve kosti	30
h) Dolná čeľusť	20
i) Zápästné, záprstné, nosové kostičky, rebrá (dve a viac) alebo hrudná kosť	10
j) Panva s použitím trakcie	30
k) Stavec, každý priečny výbežok	5
l) Stavec, jedna alebo viacero zlomenín pôsobením tlaku	40
m) Zápästie	10
KĽBY A DISLOKÁCIE	
Pre dislokáciu vyžadujúcu otvorenú operáciu sa poistné plnenie zvyšuje o 100 % , avšak nepresiahne maximálnu poistnú sumu.	
a) Chirurgické otvorenie kĺbu z dôvodu choroby alebo poruchy, ak nie je na inom mieste tejto tabuľky a s výnimkou punkcie	15
b) Artroskopia ramena, lakťa, bedrového alebo kolenného kĺbu, s výnimkou punkcie	40
c) Vyrezanie, otvorená fixácia, vyklbenie alebo artroplastika ramena, bedrového kĺbu alebo chrbtice	75
d) Vyrezanie, otvorená fixácia, vyklbenie alebo artroplastika kolena, lakťa, zápästia alebo členku	35
e) Dislokácia akéhokoľvek prsta ruky alebo prsta na nohe	5
f) Dislokácia ramena alebo lakťa, zápästia alebo členku	15
g) Dislokácia spodnej čeľuste	5
h) Dislokácia bedrového kĺbu alebo kolena, s výnimkou jabĺčka	20
i) Dislokácia jabĺčka	5

Tieto Všeobecné poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1.4.2015

STATISTICKÝ ÚRAD
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Výpis

z registra organizácií
(výpis má informatívny charakter)

Identifikačné údaje

Identifikačné číslo (IČO): **30794536**
Obchodné meno: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
Adresa sídla: Špitálska 8, 812 67 Bratislava - Staré Mesto
Okres: Bratislava I

Základné charakteristiky

Právna forma:	321	Rozpočtová organizácia
Predmet prevažujúcej činnosti (SK NACE):	84130	Podpora a usmerňovanie ekonomiky
Predmet prevažujúcej činnosti (OKEČ):	75130	Činnosti usmerňujúce a prispievajúce k vyššej efektívnosti obchodu
Druh vlastníctva:	4	Štátne
Dátum vzniku:	20.11.2003	
Dátum zániku:		

Výpis bol vytvorený dňa: 13.05.2015 12:57

VLÁDA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Bratislava 11. apríla 2012

Vážený pán Valentovič,

vláda Slovenskej republiky Vás na svojom zasadnutí dňa 11. apríla 2012 v zmysle bodu B.1. uznesenia vlády Slovenskej republiky číslo 126

v y m e n o v a l a

dňom 12. apríla 2012 do funkcie generálneho riaditeľa Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny.

Želám Vám v tejto práci veľa úspechov.


predseda vlády
Slovenskej republiky

Vážený pán
Marián Valentovič
generálny riaditeľ
Ústredie práce, sociálnych vecí
a rodiny
Bratislava

Osvedčovacia doložka

Podľa osvedčovacej knihy zhody odpisu, alebo kópia listiny s predloženou listinou osvedčujem
pod.č.....1943/2012, že odpis alebo fotokópia listiny súhlasí s predloženou listinou
originálom, jej osvedčeným odpisom, jej osvedčenou kópiou.

Počet listov.....1.....Počet strán.....1.....

Mestská časť Bratislava-Ružinov, dňa 17.apríla 2012

Denisa Lehotská



modré tlačivo - pre poisťovateľa
ružové tlačivo - pre osobu uplatňujúcu si nárok
žlté tlačivo - pre finančného agenta
zelené tlačivo - pre agentúru, resp. brokerskú spoločnosť

Vyhlásenie osoby uplatňujúcej si nárok

Pozor - neprehliadnite!!! Odpovedzte, prosím, na všetky otázky v tomto vyhlásení. Ak na niektorú otázku neviete odpovedať, výslovne to uveďte. V prípade nedostatku miesta napíšte, prosím, odpoveď na čistý list a priložte ho k tomuto formuláru. Vyplnený formulár spolu so všetkými lekárskymi správami a ostatnými dokumentami týkajúcimi sa poistného hlásenia doručte čo najskôr poisťovateľovi (prostredníctvom finančného agenta) na vyššie uvedenú adresu. Úplné a včasné dokladovanie urýchli vybavenie Vašej žiadosti.

Časť A Vyplňte v každom prípade

1. Meno a priezvisko poisteného (aj rodné):
2. Dátum narodenia poisteného: Rodné číslo: / Číslo obč. preukazu:
3. Číslo všetkých poistných zmlúv uzavretých s našou spoločnosťou (uveďte čísla poistiek):
4. Adresa poisteného:
a) trvalého pobytu, na ktorú môže byť zaslané prípadné poistné plnenie:
PSČ: Miesto: Ulica, č.: Tel:
b) prechodného pobytu, resp. korešpondenčná adresa:
PSČ: Miesto: Ulica, č.: Tel:
5. Posledné zamestnanie:
a) názov a adresa zamestnávateľa:
b) popis pracovnej náplne:
6. Uveďte meno a presnú adresu (podľa možnosti aj telefón) posledného ošetrojúceho lekára poisteného, ktorý **má v držaní zdravotnú dokumentáciu poisteného**:
7. Má poistený uzavretú poistnú zmluvu s inou poisťovňou? áno ☐ nie ☐
Uveďte názov poisťovne, typ poistenia a poistnú sumu:
8. Bola udalosť, ktorá je predmetom poistného hlásenia, vyšetrovaná políciou? áno ☐ nie ☐
Kontaktná adresa policajného oddelenia, prípadne telefón a meno vyšetrovateľa:
9. Je/bol poistený práceneschopný v súvislosti s poistným hlásením? áno ☐ nie ☐ od: do:
10. Je/bol poistený v súvislosti s poistným hlásením neschopný vykonávať akékoľvek zamestnanie? áno ☐ nie ☐ úplne ☐ čiastočne ☐
od: do: dôvod takejto neschopnosti:
11. Uveďte dátumy lekárskeho vyšetrenia týkajúcich sa zdravotného stavu poisteného súvisiaceho s poistným hlásením a mená a adresy ošetrojúcich lekárov poisteného:
dátum: vyšetrenie:
meno a adresa lekára:
dátum: vyšetrenie:
meno a adresa lekára:
dátum: vyšetrenie:
meno a adresa lekára:
12. Bol poistený hospitalizovaný v súvislosti s poistným hlásením? áno ☐ nie ☐
od: do: dôvod hospitalizácie:
adresa zdrav. zariadenia:
od: do: dôvod hospitalizácie:
adresa zdrav. zariadenia:
13. Podstúpil poistený chirurgický zákrok v súvislosti s poistným hlásením? áno ☐ nie ☐
dátum: chirurgický zákrok:
meno lekára: adresa zdrav. zariadenia:
dátum: chirurgický zákrok:
meno lekára: adresa zdrav. zariadenia:
14. Navštívil poistený v posledných troch rokoch lekára? áno ☐ nie ☐
dátum: dôvod vyšetrenia:
meno lekára: adresa zdrav. zariadenia:
dátum: dôvod vyšetrenia:
meno lekára: adresa zdrav. zariadenia:

15. **Podrobne** popíšte súčasný zdravotný stav poisteného v súvislosti s poistným hlásením:

Časť B Vyplňte v prípade poistného hlásenia z dôvodu úrazu

1. Poistený je: ☐ pravák ☐ ľavák Výška:cm Váha:kg

2. Aké zranenia utrpel poistený následkom úrazu? Popíšte typ zranení a ich rozsah.

3. Kedy a kde došlo k úrazu a za akých okolností? Uvedte podrobný popis.

Časť C Vyplňte v prípade poistného hlásenia z dôvodu choroby

1. Choroba - stručný popis:

2. Dátum, kedy nastala choroba, prvé príznaky:

3. Dátum, kedy poistený z dôvodov tejto choroby prvýkrát navštívil lekára:

4. Dátum, kedy bola stanovená diagnóza:

5. Mal poistený už predtým zdravotné problémy súvisiace s chorobou, ktorá je predmetom poistného hlásenia? áno ☐ nie ☐
Ak áno, odkedy:

Časť D Vyplňte len v prípade úmrtia poisteného

1. Dátum úmrtia: Miesto úmrtia:

2. Príčina a okolnosti úmrtia:

3. Ak zomrel poistený v zdravotníckom zariadení, uveďte, prosím:

adresa zdrav. zariadenia:

názov nemocničného oddelenia:

meno ošetrojúceho lekára:

4. Z akej pozície si uplatňujete nárok na poistné plnenie? oprávnená osoba ☐ manžel/ka ☐ dieťa ☐ iné ☐ (rozpíšte)

5. Kto má v držaní poistnú zmluvu? meno: úplná adresa:
vzťah k poistenému:

6. Osoby uplatňujúce si nárok na poistné plnenie:

meno: rodné číslo: / vzťah k poistenému:

úplná adresa: telefón:

meno: rodné číslo: / vzťah k poistenému:

úplná adresa: telefón:

meno: rodné číslo: / vzťah k poistenému:

úplná adresa: telefón:

Pozor! Vyplňte aj časť B alebo C - podľa príčiny úmrtia.

Priložte **notársky overenú kópiu rodného a úmrtného listu**, kópiu **Listu o prehliadke mŕtveho**, **originály všetkých poistných zmlúv (vrátane poistných návrhov)** uzavretých s našou spoločnosťou.

Predložením tohto Poistného hlásenia poisťovateľovi si uplatňujem nárok na poistné plnenie, resp. oslobodenie od platenia poistného a vyhlasujem, že na všetky otázky v tomto Poistnom hlásení som odpovedal/a úplne pravdivo podľa môjho najlepšieho vedomia a svedomia. Som si vedomý/á toho, že ak uvediem nepravdivé a/alebo neúplné informácie týkajúce sa splnenia podmienok na poskytnutie poistného plnenia, môžem byť vystavený/á trestnému stíhaniu za pokus o trestný čin poisťovacieho podvodu, resp. za trestný čin poisťovacieho podvodu v zmysle príslušných ustanovení Trestného zákona. Som si vedomý/á toho, že uplatnenie nároku týmto Poistným hlásením nezakladá automaticky právo na výplatu plnenia z poistnej zmluvy, resp. na oslobodenie od platenia poistného.

Týmto splnomocňujem každého lekára, nemocnicu, poisťovaciu spoločnosť alebo osobu, ktorá disponuje informáciami o mojej osobe, o mojom zdraví a zdravotnom stave, aby poskytli poisťovateľovi informácie vzťahujúce sa k prekonaným chorobám, pobytom v nemocnici, lekárskeym alebo diagnostickým úkonom a liečeniam, ktoré by mohli slúžiť k posúdeniu udalosti, v súvislosti s ktorou si uplatňujem nárok na plnenie z poistnej zmluvy, resp. na oslobodenie od platenia poistného a súhlasím so spracovaním údajov, ktoré poskytnú od týchto osôb obdrží. Zároveň týmto splnomocňujem spoločnosť MetLife, ktorá je členom Slovenskej asociácie poisťovní, na vyzískanie si Lekárskej správy zo Sociálnej poisťovne alebo ktorejkoľvek jej pobočky za účelom prešetrenia nároku na poistné plnenie, resp. oslobodenie od platenia poistného a súhlasím s poskytnutím údajov uvedených v tomto Poistnom hlásení Sociálnej poisťovni alebo ktorejkoľvek jej pobočke pre účely poskytnutia Lekárskej správy. Kópia tohto splnomocnenia má takú istú platnosť ako originál.

Beriem/e na vedomie, že poisťovateľ spracúva osobné údaje („OÚ“) na základe zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení („ZP“), ktorý je právnym základom spracúvania OÚ. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie je povinná poskytnúť poisťovateľovi OÚ uvedené v tomto Poistnom hlásení alebo neskôr požadované poisťovateľom. Súčasne týmto osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie dáva poisťovateľovi súhlas na spracúvanie OÚ uvedených v tomto Poistnom hlásení alebo neskôr poskytnutých poisťovateľovi na marketingové účely (t.j. za účelom propagácie značky, produktov a/alebo služieb poisťovateľa), a to na dobu spracúvania OÚ na základe ZP; tento súhlas možno kedykoľvek písomne odvolať. Právnym základom spracúvania OÚ osoby uplatňujúcej si nárok na poistné plnenie na marketingové účely je jej súhlas. Informačné povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení („ZOOÚ“) sú splnené poisťovateľom uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Služby pre vás/Informácie pre klientov. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie súhlasí s tým, že všetky informačné povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi zo ZOOÚ, vrátane povinnosti podľa § 8 ods. 6 ZOOÚ môžu byť splnené poisťovateľom aj uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk, v časti Služby pre vás/Informácie pre klientov, a to v lehote/ách uvedenej/ých v ZOOÚ, pokiaľ ZOOÚ výslovne nevyžaduje písomnú formu takéhoto oznámenia. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie sa zaväzuje poisťovateľovi bezodkladne oznámiť každú zmenu OÚ. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie vyhlasuje, že osobné údaje iných dotknutých osôb poskytla v súlade so ZOOÚ.

Meno a priezvisko osoby uplatňujúcej si nárok na poistné plnenie..... Rodné číslo

V dňa

PH 3
CL_PH_MEL_007/05_0415/1215

**Podpis osoby uplatňujúcej si nárok
na poistné plnenie, resp. oslobodenie od platenia poistného**
(prípadne jej zákonného zástupcu, ak je oprávnená osoba maloletá)

**Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy
skupinového úrazového poistenia**
podľa ust. § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých
zákonov v platnom znení
(ďalej aj „Formulár“)

Informácie o Poistiteľovi

Obchodné meno: MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

Právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo Poistiteľa: Slovenská republika

Sídlo Poistiteľa: Pribinova 10, 811 09 Bratislava

IČO: 47 257 105

zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B
(ďalej len „Poistiteľ“)

Charakteristika poistnej zmluvy

1. Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve:

Skupinové úrazové poistenie

2. Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve (poistný produkt):

a) poistné riziká:

Smrť následkom úrazu (Oddiel A.1), Úplná trvalá invalidita (Oddiel A.2.1), Strata končatiny (Oddiel A.2.2), Zlyhanie funkcie zmyslového orgánu (Oddiel A.2.3), Čiastočná trvalá invalidita (Oddiel A.2.4), Dočasná práceneschopnosť (Oddiel A.3), Hospitalizácia (Oddiel A.4), Domáce doliečenie (Oddiel A.5), Bezvedomie (Oddiel A.6), Zlomeniny (Oddiel A.7), Popáleniny (Oddiel A.8), Liečebné náklady (Oddiel A.9), Pohrebné výdavky (Oddiel A.10), Náklady na invalidný vozík (Oddiel A.11), Použitie bezpečnostného pásu (Oddiel A.12), Operácie pri hospitalizácii (Oddiel A.13), Náklady na zásah Horskej záchrannej služby (A.14) (údaj v zátvorke predstavuje odkaz na príslušnú časť poistných podmienok)

b) všeobecná charakteristika poistného plnenia: Úrazové poistenie osôb

c) ďalšie výhody ktoré môžu byť poistnou zmluvou dojednané: -

d) podmienky, za ktorých nevzniká poistiteľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poistiteľ oprávnený poistné plnenie znížiť: všetky výluky a obmedzenia nájdete vo Všeobecných poistných podmienkach pre skupinové cestovné a úrazové poistenie č. 010415MEL.

3. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného:

V prípade, ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do 3 mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poistenie podľa § 801 ods. 1 Občianskeho zákonníka v platnom znení („OZ“) zanikne.

Poistenie podľa § 801 ods. 2 OZ zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do 1 mesiaca odo dňa doručenia výzvy Poistiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred dorúčením tejto výzvy. Výzva Poistiteľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Tieto lehoty možno dohodou predĺžiť.

Okamihom zániku poistenia zanikajú všetky poistenia a pripoistenia dojednané v poistnej zmluve. Podľa § 803 ods. 1 OZ má Poistiteľ právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí Poistiteľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom nastala poistná udalosť; jednorazové poistné patrí Poistiteľovi aj v týchto prípadoch vždy celé.

4. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy:

Poistenie, pri ktorom je dojednané bežné poistné, zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď sa musí dať (dorúčiť) aspoň 6 týždňov pre uplynutím poistného obdobia. V poistnej zmluve možno tiež dohodnúť, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do 2 mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeň a jej uplynutím poistenie zanikne.

Pri vedomom porušení povinností uvedených v § 793 OZ pre poistníka a poisteného, môže Poistiteľ podľa § 802 ods. 1 OZ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri vedomom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel.

5. Spôsob vybavovania sťažností:

Poistiteľ vynaloží maximálne úsilie, aby poisťníkovi a poistenej osobe boli poskytnuté služby dobrej úrovne. Ak poisťník alebo poistená osoba nebude spokojná so službami poisťiteľa, môže sa obrátiť na:

1. MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika; alebo

2. Národná Banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, Slovenská republika.

Poisťovateľ sa bude snažiť vyriešiť akýkoľvek problém priamo s poisťníkom alebo poistenou osobou. Ak poisťovateľ nebude schopný problém vyriešiť k spokojnosti poisťníka alebo poistenej osoby, môže poisťník alebo poistená osoba predložiť spor na rozhodnutie súdu.

V prípade, ak ide o sťažnosť na vykonávanie činnosti samostatného finančného agenta alebo podriadeného finančného agenta, takáto sťažnosť sa podáva na adresu sídla/miesta podnikania príslušného finančného agenta postupom a spôsobom bližšie uvedeným v príslušnej analýze potrieb alebo v inom obdobnom dokumente. Písomný podnet a/alebo sťažnosť na vykonávanie finančného sprostredkovania tohto finančného agenta je možné podať aj na príslušný orgán dohľadu nad vykonávaním finančného sprostredkovania podľa zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

6. Ďalšie podmienky uzavretia poistnej zmluvy:

Kto s poisťiteľom uzaviera poistnú zmluvu, je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. To platí tiež, ak ide o zmenu poistenia.

Túto povinnosť má aj ten, na ktorého majetok, život alebo zdravie alebo zodpovednosť za škody sa má poistenie vzťahovať, aj keď poistnú zmluvu sám neuzaviera.

Poistná zmluva je uzavretá, keď poisťiteľ dostane oznámenie o prijatí návrhu poistnej zmluvy alebo prijme zálohové ročné poistné - v plnej výške, vyplývajúce z poistnej zmluvy, ktoré sa považuje za akceptáciu návrhu poistnej zmluvy poisťníkom. Oznámením o prijatí návrhu poistnej zmluvy sa rozumie deň kedy poisťiteľ obdrží návrh poistnej zmluvy podpísaný štatutárnym orgánom alebo iným oprávneným zástupcom poisteného.

Upozornenie poisťníka:

Informácie uvedené v tomto Formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poisťníkovi vyplýva z uzavretia poistnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.