

Poistná zmluva



Číslo poisťnej zmluvy 2410783980

Zmluvné strany

Poistovateľ

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

Poistovateľ uzatvára s poistníkom poisťnú zmluvu č. 2410783980.

Poistník PO

Názov / Obchodné meno	Obec Ochodnica
Právna forma	Obec (obecný úrad), mesto (mestský úrad)
IČO	00314153
Krajina registrácie spoločnosti	SVK
E-mail	cervena@ochodnica.sk
Telefónne číslo	+421902748575
Sídlo:	
Ulica, číslo domu	Ochodnica 121
PSČ, obec	023 35 Ochodnica
Štát	SVK
Korešpondenčná adresa:	
Ulica, číslo domu	Ochodnica 121
PSČ, obec	023 35 Ochodnica

Fyzická osoba konajúca v mene poistníka

Titul, meno a priezvisko	Radoslav Ďuroška
Rodné číslo	
Dátum narodenia	
Štátna príslušnosť	SVK
Doklad totožnosti	OP
Číslo dokladu totožnosti	
E-mail	duroska.radoslav@gmail.com
Telefónne číslo	+421907886944
Adresa trvalého pobytu:	
Ulica, číslo domu	Ochodnica
PSČ, obec	023 35 Ochodnica
Štát	SVK

Kategória vzťahu poistník / osoba konajúca v mene poistníka

- štatutár právnickej osoby
- na základe rozhodnutia štátneho orgánu (opatrovník, správca)
- na základe dohody – plnomocenstva
- prokurista

Poistené osoby

Poistenými osobami sú nemenované osoby, ktorých evidencia je poisťovateľovi k dispozícii u poistníka alebo nemenované osoby, ktorých vzťah k poistníkovi a ich presné, jasné a opisné označenie je uvedené v prehlásení, ktoré tvorí prílohou poisťnej zmluvy.

Celkový počet poistených pracovných miest 5

Poistené osoby a ich rozdelenie do skupín

	Počet osôb	Riziková skupina	Veková kategória	Vykonávaná činnosť
Skupina 1 - Aktivačné práce	5	RS1	dospelí	Aktivačné práce

Oprávnené osoby

V prípade smrti: osoby podľa § 817 Občianskeho zákonníka.

Ak je poisťnou udalosťou iná udalosť ako smrť poisteného, oprávnenou osobou je poistená osoba.

Začiatok poistenia a čas krytia

Začiatok poistenia 01. 02. 2026 (najskôr nasledujúci deň po dni uzatvorenia zmluvy)

Koniec poistenia 30. 06. 2026

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.

Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti, ktoré nastanú v čase krytia: Počas aktivačnej činnosti – krytie počas aktivačnej práce podľa § 52 zákona č. 5/2004 Z. z.

Skupinové úrazové poistenie

Skupinové úrazové poistenie pre poistené osoby – Skupina 1

	Poisťná suma pre jednu osobu	Jednorazové poisťné za jednu osobu
Smrť následkom úrazu (SU)	5 000 €	1,08 €
Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1000 % (TNPT)	5 000 €	7,59 €
Denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)	5 €	0,60 €
Invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU)	3 000 €	1,17 €
Jednorazové poisťné spolu za vyššie uvedené dojednané úrazové riziká za jednu poistenú osobu – skupina 1		10,44 €

Poistné

Poistné

Celkové jednorazové poistné spolu za poistnú zmluvu	52,20 €
Daň	5,22 €
Celkové jednorazové poistné spolu za poistnú zmluvu s daňou	57,42 €

Platenie poistného

Celkové jednorazové poistné za poistnú zmluvu	57,42 €
Spôsob platenia poistného (spôsob, akým poistník zaplatí celkové jednorazové poistné)	Poštový peňažný poukaz

Úhrada poistného na účet poisťovateľa

IBAN	SK350200 000000 0048134112
SWIFT/BIC	SUBASKBX
Variabilný symbol	2410783980

Účet poistníka

IBAN	
SWIFT/BIC	

Poistná dokumentácia

Predzmluvná informačná dokumentácia

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som všetky nižšie uvedené predzmluvné dokumenty obdržal v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poistnej zmluvy na moju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tejto poistnej zmluve v časti Zmluvné strany:

- Ponuka pre klienta,
- Informačný dokument o poistnom produkte,
- Informácie o spracúvaní osobných údajov.

Svojím podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som si v procese uzatvárania poistnej zmluvy z možností poskytnutia vyššie uvedenej predzmluvnej informačnej dokumentácie v listinnej alebo elektronickej podobe zvolil jej poskytnutie v elektronickej podobe: áno nie

Zmluvná dokumentácia

Svojím podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som všetky nižšie uvedené predzmluvné dokumenty obdržal v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poisťnej zmluvy na moju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tejto poisťnej zmluve v časti Zmluvné strany:

- Všeobecné poisťné podmienky pre Skupinovú úrazovú poisťňu (VPP SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU) v Skupinovom úrazovom poisťnení (OPP HU SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70 % (IU) v Skupinovom úrazovom poisťnení (OPP IU SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu smrti následkom úrazu (SU) a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2) v Skupinovom úrazovom poisťnení (OPP SU, SUD2 SUP 2025.1),
- Osobitné poisťné podmienky pre poisťňu trvalých následkov úrazu s lineárnym plnením (TNL1) a trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 1000 % (TNPT) v Skupinovom úrazovom poisťnení (OPP TNL1, TNPT SUP 2025.1),
- Oceňovacia tabuľka B - Trvalé následky úrazu,
- Tabuľka športov (SUP_TABSP2025.1).

Svojím podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som si v procese uzatvárania poisťnej zmluvy z možností poskytnutia vyššie uvedenej zmluvnej dokumentácie v listinnej alebo elektronickej podobe zvolil jej poskytnutie v elektronickej podobe: áno nie

Svojím podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som všetky vyššie uvedené zmluvné dokumenty obdržal pred uzavretím poisťnej zmluvy na moju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tejto poisťnej zmluve v časti Zmluvné strany

Záverčné ustanovenia

Súhlasy poisťníka

Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely:

Súhlasím, aby poisťovateľ spracúval moje osobné údaje v rozsahu titul, meno, priezvisko, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa a kontaktovala ma na účely ponúkajúceho produktov a služieb poisťovateľa a poskytovania informácií o aktivitách poisťovateľa, a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu 5 rokov od ukončenia platnosti všetkých mojich zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že tento súhlas so spracúvaním osobných údajov môžem kedykoľvek odvolať doručením písomného odvolania na adresu sídla poisťovateľa alebo odvolania prostredníctvom webového sídla poisťovateľa. Podrobné informácie o mojich právach ako dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov, s ktorými som bol oboznámený, sú uvedené v predzmluvnej informačnej dokumentácii (v dokumente Informácie o spracúvaní osobných údajov), na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a v obchodných miestach poisťovateľa. Zároveň súhlasím s tým, že marketingové informácie mi môžu byť poskytované aj prostredníctvom automatických volacích a komunikačných systémov bez ľudského zásahu alebo elektronickej pošty vrátane služby krátkych správ v zmysle osobitných právnych predpisov (napr. zákon o reklame, zákon o elektronickej komunikácii):

áno nie

Vyhlásenia poisťníka

Svojím podpisom tejto poisťnej zmluvy:

- beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb vrátane informácií o zdravotnom stave dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení, že všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou predzmluvnej informačnej dokumentácie a podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poisťnej zmluvy, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a v obchodných miestach poisťovateľa,
- potvrdzujem, že mi pred uzavretím poisťnej zmluvy boli poskytnuté informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka,
- potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa a že mi finančný agent sprostredkujúci poisťňu v priebehu uzatvárania poisťnej zmluvy poskytol informácie v


súlade so Zákonom o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení,

- potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje, a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzatvorenie poisťnej zmluvy,
- potvrdzujem, že obsah poisťnej zmluvy je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poisťnú zmluvu podpisujem.

Potvrdenie zástupcu poisťovateľa povereného uzatvorením poisťnej zmluvy

Svojím podpisom tejto poisťnej zmluvy potvrdzujem, že som overil totožnosť osoby podpisujúcej túto poisťnú zmluvu podľa dokladu preukazujúceho totožnosť.

V Ochodnica
Dňa 27.1.2026

Radoslav Ďuroška 
podpis poistníka, resp. osoby
konajúcej v mene poistníka

Bc. Žaneta Plevková 
podpis zástupcu poisťovateľa

Zástupca poisťovateľa poverený uzatvorením poisťnej zmluvy

Meno a priezvisko	Bc. Žaneta Plevková	
E-mail	Zaneta.Plevkova@generali.sk	
Telefón	+421910306991	
Osobné číslo		
Získateľské číslo	80024154-2	% podiel

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

Záznam o finančnom sprostredkovaní

Pre klienta



SUPJ_ZOFS_2410783980_v1_2025

Klient/potenciálny klient

Meno a priezvisko/obchodné meno: Obec Ochodnica
Rodné číslo/IČO: 00314153
Adresa trvalého pobytu/sídlo spoločnosti: Ochodnica 121, 023 35 Ochodnica, SVK

Finančný agent

Meno a priezvisko/obchodné meno: Bc. Žaneta Plevková
Adresa trvalého pobytu/sídlo: Ochodnica 358/0, 023 35 Ochodnica
Miesto podnikania: Ochodnica 358/0, 023 35 Ochodnica

Som zapísaný v zozname podriadených finančných agentov v podregistri poistenia alebo zaistenia s registračným číslom 254260. Zápis v zozname je možné overiť na webovej stránke Národnej banky Slovenska (<https://regfap.nbs.sk>).

Ako finančný agent vykonávam finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia na základe výhradnej písomnej zmluvy s jedným samostatným finančným agentom: Generali Slovenská distribúcia, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaným v registri Národnej banky Slovenska v podregistri poistenia alebo zaistenia s registračným číslom 263605 (ďalej len „SFA“). Nemám kvalifikovanú účasť na základnom imaní ani na hlasovacích právach SFA. SFA ani osoby ovládajúce SFA nemajú kvalifikovanú účasť na mojom základnom imaní a ani na mojich hlasovacích právach.

Požiadavky, potreby, znalosti a skúsenosti klienta

Ako finančný agent mám povinnosť zistiť a zaznamenať údaje o Vašich požiadavkách a potrebách, znalostiach a skúsenostiach, a to s ohľadom na povahu finančnej služby. Keďže máte záujem o skupinové poistenie, ktoré sa môže vzťahovať na väčší počet osôb, pre ktoré nie je možné poistenie individuálne prispôbiť, posudzovanie sa vykonáva s ohľadom na Vaše požiadavky a potreby, nie s ohľadom na požiadavky a potreby osôb, na ktoré sa bude poistenie vzťahovať.

Poskytnutie údajov je dobrovoľné, ak sa však rozhodnete údaje neposkytnúť, nie je možné Vám poskytnúť vhodné odporúčania a posúdiť, či zvolený produkt zodpovedá Vašej situácii.

Mám záujem o úrazové poistenie osôb počas:

Špeciálnej činnosti:

- Krytie pre podujatie (teambuilding, festival, kurz, letný tábor a pod.)
- Krytie pre združenie (športový zväz, klub, združenie a pod.)

Aktivačnej činnosti:

- Krytie počas aktivačnej práce podľa § 52 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti
- Krytie počas projektov a programov podľa § 54 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti

Pracovnej činnosti:

- Celodenné krytie
- Pracovné krytie

Požadujem zabezpečiť tieto osoby pre prípad:

- Úmrtia následkom úrazu
- Trvalých následkov úrazu
- Hospitalizácie v dôsledku úrazu
- Dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu
- Invalidity v dôsledku úrazu

Vyhlásenie klienta

Potvrdzujem, že potreby a požiadavky, ktoré sú uvedené v tomto zázname, sú aktuálne, pravdivé a úplné.

Vyhlásenie o vhodnosti

Na základe požiadaviek a potrieb uvedených v tomto zázname a po zohľadnení produktov, ktoré Vám môžem ponúknuť, som dospieť/a k záveru, že Vami zvolené produktové nastavenie je vhodné a zodpovedá informáciám, ktoré ste mi poskytli.

Informácie pre klienta

O právnych následkoch uzavretia poisťnej zmluvy: S uzavretím poisťnej zmluvy je spojená povinnosť poisťovne poskytnúť v rozsahu dojednanom v poisťnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poisťná udalosť a Vy máte povinnosť platiť dohodnuté poisťné. Bližšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poisťnej zmluve, vo všeobecných poisťných podmienkach poistenia a v ďalších dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

O výške poplatkov: Okrem zmluvne dohodnutého poisťného nemáte povinnosť uhrádzať žiadne ďalšie platby alebo poplatky.

O rizikách: S poistením sa nevyhnutne spájajú výluky a obmedzenia, ktoré nájdete v poisťných podmienkach. Bývajú združené v článkoch, ktoré sú označené spravidla ako „Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa“.

O systéme ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie: Na vykonávanie poisťovacej činnosti poisťovňa vytvára technické rezervy vo výške dostatočnej na to, aby bola v každom okamihu zabezpečená schopnosť poisťovne uhradiť v plnej miere všetky záväzky poisťovne vyplývajúce z poisťných zmlúv. Navyše je poisťovňa povinná držať dodatočné kapitálové rezervy tak, aby spĺňala podmienky európskej regulácie o solventnosti. V prípade, že poisťovňa nebude schopná uhradiť v plnej miere všetky svoje záväzky vyplývajúce z poisťných zmlúv, bude táto situácia riešená Českou národnou bankou. Prípadná strata vyplývajúca z tohto rizika nie je krytá systémom náhrad alebo záruk pre investorov.

O činnosti finančného agenta: Finančné sprostredkovanie vykonávam za odmenu a v súvislosti s finančným sprostredkovaním prijímam od SFA peňažnú, prípadne aj nepeňažnú odmenu. Ak ma o to požiadate, poskytnem Vám jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informáciu o výške odmeny, ktorú prijímam vo vzťahu k uzatváranej zmluve.

O vybavovaní sťažností a riešení sporov: Sťažnosť na postup pri finančnom sprostredkovaní môže byť podaná písomne (na adresu sídla SFA), ústne, e-mailom na adresu generali.sk@generali.com, prostredníctvom webovej stránky SFA alebo telefonicky na čísle 02/38111117. Zo sťažností musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. SFA kvalifikovanú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia SFA. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na webovej stránke SFA (www.generalislovenskadistribucia.sk/). Spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť aj prostredníctvom alternatívneho riešenia sporov podľa zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov. Po súhlase oboch strán je tiež možné spor riešiť mimosúdny vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii v platnom znení.

O spracovaní osobných údajov: Na účely vykonávania finančného sprostredkovania, identifikácie klienta, overovania tejto identifikácie, na účely ochrany a domáhania sa práv finančného agenta voči klientom, zdokumentovania činností, vykonávania dohľadu, výmeny informácií týkajúcich sa sprostredkovaných finančných služieb medzi SFA a finančným agentom a na plnenie úloh a povinností finančného agenta je finančný agent oprávnený požadovať od klienta poskytnutie jeho osobných a kontaktných údajov v rozsahu podľa § 31 zákona č. 186/2009 Z. z. a zároveň je aj bez súhlasu dotknutej osoby tieto údaje oprávnený spracúvať, získať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním dokladov totožnosti v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu spracúvania.

V Ochodnica, dňa: 27.1.2026

Podpis klienta

Podpis finančného agenta

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

Skupinové úrazové poistenie



Informačný dokument o poistnom produkte

Spoločnosť: Generali Poist'ovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká poisťovna a.s.

IČO: 54 228 573

Produkt: Skupinové úrazové poistenie

Tento dokument vám má poskytnúť stručný prehľad o základných vlastnostiach a podmienkach poistenia. Úplné informácie pred uzavretím poistenia a zmluvné informácie o produkte sú uvedené v Poistnej zmluve, Všeobecných poistných podmienkach pre Skupinové úrazové poistenie (ďalej len „VPP“), Osobitných poistných podmienkach pre dojednané druhy poistení v Skupinovom úrazovom poistení (ďalej len „OPP“), Tabuľke športov a príslušných Oceňovacích tabuľkách. Aby ste boli plne informovaní, prečítajte si všetky dokumenty.

O aký typ poistenia ide?

Skupinové úrazové poistenie poskytuje ochranu v prípade vzniku úrazu počas dohodnutého času krytia. Produkt je určený predovšetkým klientom z radov firiem, organizácií, združení, klubov, zväzov, inštitúcií, úradov, škôl a podobne, ktorý umožňuje poistiť svojich zamestnancov, členov, účastníkov organizovaných podujatí, pracovníkov počas aktívnej činnosti alebo počas projektov a programov a pod. Účelom tohto poistenia je chrániť poistené osoby a ich rodiny pred prípadnými finančnými problémami, ktoré môžu nastať v dôsledku vybraných neočakávaných situácií.



Čo je predmetom poistenia?

Poistenie poskytuje poistnú ochranu pre prípad neočakávaných udalostí, ku ktorým dôjde následkom úrazu poistených osôb. Poistenie obsahuje štyri základné úrazové poistenia, z ktorých je povinné vždy aspoň jedno, a tri doplnkové úrazové poistenia, ktoré sú voliteľné.

Základné úrazové poistenia:

- ✓ smrť následkom úrazu alebo smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode
- ✓ trvalé následky úrazu s lineárnym plnením alebo trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 1 000%.

Doplnkové úrazové poistenia:

- ✓ denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu,
- ✓ denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu od 8. dňa,
- ✓ invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70%.

Aké je poistné plnenie?

V prípade smrti následkom úrazu bude vyplatená dohodnutá poistná suma. V prípade smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode, bude vyplatená dohodnutá poistná suma, ak bola smrť spôsobená úrazom. V prípade úmrtia pri dopravnej nehode bude vyplatený dvojnásobok poistnej sumy.

Ak úraz zanechá trvalé následky v minimálnom rozsahu poškodenia zdravia, závisí poistné plnenie od percenta zanechaných trvalých následkov a od dojednanej poistnej sumy. V poistnej zmluve sa dojednáva lineárne alebo progresívne poistné plnenie. Lineárne plnenie je určené zodpovedajúcemu percentu zanechaných trvalých následkov z dojednanej poistnej sumy (minimálne 1 %). Progresívne plnenie rovnako, pričom výška plnenia sa progresívne zvyšuje s rozsahom trvalých následkov (minimálne 0,001 % a maximálne 1 000 % z poistnej sumy).

V prípade hospitalizácie následkom úrazu bude vyplatené plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy za každý deň hospitalizácie.

Ak je po úraze nevyhnutné liečenie trvajúce minimálne 8 dní, bude vyplatené plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy za každý deň liečenia, najviac však do dovŕšenia určenej maximálnej doby liečenia pre daný úraz.

Ak poistenému vznikne následkom úrazu invalidita s mierou poklesu nad 70 %, bude vyplatená dohodnutá poistná suma.



Čo nie je predmetom poistenia?

- ✗ Poistenie sa nevzťahuje na úrazy, ktoré vzniknú na ceste poisteného do zamestnania, resp. na miesto výkonu činnosti alebo konania podujatia a na ceste späť, pokiaľ tieto cesty neboli organizované poisťníkom. Toto neplatí pri poistení uzatvorenom ako Celodenné krytie, ktoré poskytuje krytie 24 hodín denne.
- ✗ Poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré sú v okamihu ich vstupu do poistenia trvalo práceneschopné a osoby s ťažkou telesnou, nervovou alebo duševnou poruchou, ktorá nie je prechodná, netýka sa to športovcov s trvalým telesným, mentálnym alebo kombinovaným postihnutím. Poistenie sa nevzťahuje ani na osoby závislé od alkoholu alebo iných návykových alebo omamných látok a osoby trpiace vírusom HIV alebo ochorením AIDS.
- ✗ Poistenie sa nevzťahuje na poranenia, poškodenia, neúplnosti, úplného alebo čiastočného obmedzenia funkčnosti alebo hybnosti časti tela a poruchy zdravia, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia.
- ✗ Poistenie sa nevzťahuje na choroby



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

Poistenie sa nevzťahuje na úrazy:

- ! ktoré poistený utrpel porušením organizačného, prevádzkového, školského, pracovného, klubového, zväzového poriadku, poriadku združenia alebo iného obdobného poriadku poisťníka,
- ! v dôsledku samovraždy alebo úmyselného sebaopoškodzovania alebo pokusom o ne,
- ! ku ktorým došlo v súvislosti s vykonávaním športov zaradených podľa Tabuľky športov do kategórie NEPOISTITELNÝ,
- ! vzniknuté v dôsledku úmyselného konania poisteného alebo oprávnenej osoby (napr. spáchanie úmyselného trestného činu).

Upozornenie: Úplný zoznam obmedzení a výluk nájdete vo VPP a OPP.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ktoré vznikli kdekofvek na svete, s výnimkou krajín s úplným embargom podľa článku 19 VPP.
- ✓ Pri poistení Invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70 % sa invaliditou rozumie invalidita, ktorá bola priznaná podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky.



Aké mám povinnosti?

Povinnosti pre poistníka:

- Uvádzať pravdivé a úplné informácie pri vzniku poistenia a počas jeho trvania.
- Aktualizovať zoznam poistených osôb (ak je súčasťou poistnej zmluvy) počas trvania poistnej zmluvy a zmeny v zozname písomne oznámiť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu.
- V priebehu trvania poistenia, písomne oznámiť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu, každú zmenu oproti skutočnostiam, ktoré uviedol pri dojednávaní poistenia alebo ktoré poisťovateľovi uviedol naposledy (napr. zmenu osobných a kontaktných údajov, poistených osôb, povolania, resp. záujmovej alebo športovej činnosti).
- Platiť dohodnuté poistné riadne a včas so správne uvedeným variabilným symbolom.

Povinnosti pre poistené osoby:

- Po úraze bez zbytočného odkladu vyhľadať lekársku pomoc a liečiť sa podľa pokynov lekára.
- Poistnú udalosť bezodkladne oznámiť poisťovateľovi a predložiť potrebné doklady (vyplnené tlačivo „Oznámenie škodovej udalosti z úrazového poistenia“, príslušné lekárske správy).
- V prípade poistenia Invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70 % oznámiť poisťovní, ak rozhodnutie o priznaní invalidity bolo napadnuté alebo zrušené.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

V prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu neurčitú (**dlhodobé poistenie**) poistné ako poistník platíte v pravidelných platbách za v poistnej zmluve dohodnuté poistné obdobia (mesačne, štvrťročne, polročne alebo ročne) počas doby trvania poistenia. Poistné za prvé poistné obdobie (prvé poistné) je splatné dňom začiatku poistenia. Každé ďalšie poistné (tzv. následné poistné) je splatné vždy prvým dňom každého ďalšieho poistného obdobia.

V prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu určitú (**krátkodobé poistenie**) poistné ako poistník zaplatíte jednorazovo ku dňu začiatku poistenia.

Poistné môžete uhradiť bezhotovostným prevodom alebo ePOUKAZOM.



Kedy sa začína a končí krytie?

Poistenie osôb uvedených (menovite v zozname alebo opisne) pri uzavretí poistnej zmluvy začína dňom určeným v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.

Poistenie je možné uzavrieť na dobu určitú (minimálne na 1 deň, maximálne na 1 rok) alebo na dobu neurčitú. V prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu určitú poistenie končí v deň určený v poistnej zmluve ako koniec poistenia. V prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu neurčitú poistenie trvá do okamihu, s ktorým je spojený zánik poistenia. Poistenie môže zaniknúť aj z dôvodu výpovede poistenia ku koncu poistného obdobia alebo pre neplatenie poistného.

V prípade, že dôjde k zaradeniu ďalších osôb do zoznamu poistených osôb počas trvania poistenia, poistenie pre tieto osoby začína najbližší výmесаčný deň potom, kedy bol poisťovateľovi doručený aktualizovaný zoznam poistených osôb. V prípade vyradenia osôb z poistenia, poistenie pre tieto osoby končí uplynutím dňa, ktorý bezprostredne predchádza najbližšiemu výmесаčnému dňu potom, kedy bol poisťovateľovi doručený aktualizovaný zoznam poistených osôb. Vo vzťahu k poistenému poistenie môže zaniknúť aj z dôvodu vyradenia poistenej osoby zo zoznamu poistených osôb alebo dovŕšením výstupného veku.

Poistenie sa vzťahuje na úrazy vzniknuté v dohodnutom čase krytia, pričom časom krytia pre:

- Krytie pre podujatie – je čas, počas ktorého sa poistený aktívne zúčastňuje podujatia/udalosti.
- Krytie pre združenie – je čas v rámci dňa, počas ktorého poistený aktívne vykonáva činnosť pre združenie, klub, zväz.
- Krytie počas výkonu aktivačnej činnosti – je čas, počas ktorého poistený vykonáva aktivačnú činnosť nezamestnaných v zmysle § 52 Zákona o službách zamestnanosti.
- Krytie počas projektov a programov – je čas, počas ktorého poistený vykonáva činnosť počas projektov a programov v zmysle § 54 Zákona o službách zamestnanosti.
- Celodenné krytie – sa rozumie celý deň (24 hodín denne).
- Pracovné krytie – je pracovný čas, počas ktorého dochádza k plneniu pracovných úloh poisteného.

Krytie pre podujatie, Krytie počas výkonu aktivačnej činnosti a počas projektov a programov je možné uzatvoriť len ako krátkodobé poistenie.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

Vypovedať je možné iba poistenie uzatvorené na dobu neurčitú.

Ako poistník môžete poistnú zmluvu, resp. poistenie poisteného vypovedať:

- Do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, začína plynúť dňom nasledujúcim po dni doručenia výpovede a jej uplynutím poistenie zanikne.
- Najneskôr šesť týždňov pred koncom poistného obdobia.

Ako poistený môžete poistene vo vzťahu k Vám vypovedať:

- Na základe žiadosti o ukončenie poistenia do dvoch mesiacov po uzavretí poistenia doručeného poistníkovi alebo poisťovateľovi. Výpovedná lehota je osemdenná a začína plynúť dňom nasledujúcim po dni doručenia žiadosti a jej uplynutím poistenie zanikne.
- Na základe žiadosti o ukončenie poistenia k výmесаčnému dňu doručeného poistníkovi alebo poisťovateľovi. Poistenie zanikne uplynutím dňa, ktorý bezprostredne predchádza najbližšiemu výmесаčnému dňu potom, kedy bol poisťovateľovi doručený aktualizovaný zoznam poistených osôb poistníkom.