

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY

Názov poisťovne: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Názov poistného produktu: Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného	180,00 EUR
z toho na krytie rizík	54,00 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	32,73 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovne	93,27 EUR

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Článok 1 – Úvodné ustanovenie

1. Pre úrazové poistenie dojednávane spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-13“), Osobitné poistné podmienky uvedené v poistnej zmluve (ďalej len „OPP“), Rozsah nárokov a dojednaní (ďalej len „RN“), Sadzobník poplatkov a podmienky dojednané v poistnej zmluve.
2. Ak ustanovenia RN, OPP, Sadzobníku poplatkov, úrokov a limitov a podmienok dojednaných v poistnej zmluve (ďalej spolu len „Podmienky“) upravujú konkrétny vzťah medzi poisťovňou, poistníkom a poisteným odlišne od VPP 1000-13, majú ustanovenia Podmienok v tejto časti prednosť pred ustanoveniami VPP 1000-13 za podmienky, ak by sa použitie oboch ustanovení vzájomne vylučovalo. Ustanovenia Podmienok a VPP 1000-13, ktoré si neodporujú platia popri sebe.

Článok 2 – Základné pojmy

Poisťovňa – KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO 31 595 545, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B.

Poistník – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovňou poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

Poistený – fyzická osoba, na ktorej život a/alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

Návrh poistnej zmluvy – vyplnené tlačivo, v ktorom je podpisom poistníka alebo postupom podľa článku 4 ods. 2 VPP 1000-13 vyjadrená jeho vôľa uzavrieť poistnú zmluvu za podmienok uvedených v návrhu.

Poistná zmluva – dvojstranný právny úkon medzi poistníkom a poisťovňou.

Poistka – písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.

Poistné – finančný záväzok poistníka voči poisťovni za poskytovanie poistnej ochrany, dohodnutý v poistnej zmluve.

Lehotné (bežné) poistné – poistné, ktoré je poistník povinný platiť za poistné obdobie.

Jednorazové poistné – poistné zaplatené naraz za celú dobu poistenia.

Poistná doba – doba, na ktorú sa dojednávava poistenie. Poistenie zanikne najneskôr uplynutím poistnej doby.

Poistné obdobie – časový úsek poistnej doby dohodnutý v poistnej zmluve vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť lehotné (bežné) poistné.

Poistná udalosť – náhodná udalosť konkretizovaná v poistnej zmluve, na základe ktorej vzniká poisťovní povinnosť poskytnúť poistné plnenie.

Poistná suma – suma, ktorá tvorí základ pre plnenie poisťovne v dôsledku poistnej udalosti.

Poistné krytie – rozsah dojednaných poistných rizík a limity poistných súm, ako aj obmedzenie poskytovanej poistnej ochrany stanovenými výlukami z poistenia, presne vymedzené poistnou zmluvou a súvisiacimi poistnými podmienkami.

Poistné plnenie – suma, ktorú je podľa poistnej zmluvy poisťovňa povinná vyplatiť v prípade poistnej udalosti.

Zvýšené riziko – zvýšená miera pravdepodobnosti vzniku škody.

Oprávnená osoba – fyzická alebo právnická osoba, ktorej poistnou udalosťou vznikne právo na poistné plnenie v prípade, že je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného.

Pripoistenie – voliteľné poistné krytie uvedené v poistnej zmluve dojednané k úrazovému poisteniu.

Vstupný vek – vek poisteného stanovený ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

Aktuálny vek – vek poisteného v daný deň, určený súčtom vstupného veku a počtom uplynutých celých poistných rokov.

Výročný deň zmluvy alebo Výročný deň začiatku poistenia – deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku poistenia. Ak takýto deň nie je v príslušnom mesiaci, pripadá výročný deň na najbližší predchádzajúci deň v mesiaci.

Pracovný deň – každý deň okrem sobôt, nedeľ a Slovenskou republikou uznaných štátnych sviatkov.

Denná náhrada – suma, na ktorú vzniká nárok za každý kalendárny deň.

Denné odškodné – suma, na ktorú vzniká nárok za každý pracovný deň.

Úraz – akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť v rozsahu určenom VPP 1000-13. Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom; v tomto prípade poisťovňa plní v rozsahu podľa článku 11 a 12.

Choroba – akákoľvek zmena fyzického zdravia poisteného počas doby poistenia, ktorá je náhla, akútna, závažná a vyžadujúca liečenie, nevyhnutné na stabilizáciu alebo vyliečenie poisteného. Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovňa považuje ten deň, kedy bola choroba lekárom po prvýkrát diagnostikovaná.

Hospitalizácia – nepretržitý pobyt poisteného v nemocnici po dobu minimálne 24 hodín z dôvodu lekárskeho nevyhnutného liečenia choroby alebo úrazu.

Nemocnica – štátne alebo súkromné zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré:

- a) je primárne určené na zabezpečenie lekárskeho ošetrovania pre zranené alebo choré osoby,
- b) má udelené povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ak to vyžadujú zákony príslušnej krajiny,
- c) poskytuje lôžkovú starostlivosť,
- d) disponuje 24 hodín denne odborným lekárskeým a kvalifikovaným zdravotníckym personálom,
- e) disponuje lekárskeým, diagnostickým a chirurgickým vybavením, nevyhnutným pre určenie diagnóz a liečbu pacientov,
- f) nie je ošetrovateľskou, rekonvalescentnou, rehabilitačnou jednotkou nemocnice, v ktorej je pacient odkázaný na ošetrovateľskú službu, alebo starostlivosť spojenú s liečbou alkoholovej alebo drogovej závislosti a nie je liečebnou pre dlhodobu chorých a bezvládných, zotavovňou, penziónom, alebo domovom dôchodcov a nie je tiež bydliskom poisteného.

Lekár – absolvent lekárskej fakulty, ktorý získal vysokoškolské vzdelanie v lekárskom študijnom odbore a zároveň je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára, ktorý samostatne vykonáva odborné pracovné činnosti preventívnej a liečebnej zdravotnej starostlivosti. Zároveň nie je poisteným alebo členom jeho rodiny.

Invalidita – invaliditou sa rozumie dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav poisteného, ktorý je podľa zákona číslo 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) hodnotený Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a ku dňu vzniku invalidity získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 zákona o sociálnom poistení a nespĺ

ňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok. V prípade, že poistený nemá nárok na invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskeho posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne nárok.

Čistý príjem – čistým príjmom sa rozumie:

- a) príjem zo závislej činnosti a funkčné požitky v zmysle zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o dani z príjmov“), a to po odpočte dane z príjmu, poistného na sociálne zabezpečenie a príspevku na štátnu politiku zamestnanosti, ako aj poistné na všeobecné zdravotné poistenie,
- b) príjem z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov po odpočte výdavkov vynaložených na ich dosiahnutie, zaistenie a udržanie, po odpočte dane z príjmu a poistného na sociálne zabezpečenie, príspevkov na štátnu politiku zamestnanosti a poistného na všeobecné zdravotné poistenie, pokiaľ nebolo poistné a príspevok zahrnuté do týchto údajov.

Územná platnosť Svet – poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde kdekoľvek na svete.

Asistenčné služby ProDoctor – dohodnuté služby, na ktoré má poistený nárok v prípade vzniku asistenčnej udalosti (ďalej len „asistenčné služby“). Asistenčná spoločnosť poskytuje asistenčné služby osobne alebo prostredníctvom zmluvného dodávateľa v rozsahu a spôsobom ustanoveným osobitnými poistnými podmienkami pre poskytovanie asistenčných služieb.

Asistenčná spoločnosť – právnická osoba, ktorá v mene a v zastúpení poisťovne poskytuje poistenému asistenčné služby. Názov a sídlo asistenčnej spoločnosti: GLOBAL ASSISTANCE SLOVAKIA, s.r.o., Mlynské Nivy 16, 821 09 Bratislava – mestská časť Staré Mesto, Slovenská republika, IČO: 35903473, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sro, Vložka č. 33438/B.

Článok 3 – Druhy poistenia

1. Poisťovňa v závislosti od obsahu poistnej zmluvy dojednáva:
 - a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
 - b) poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej len „trvalé následky úrazu“),
 - c) poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej len „čas nevyhnutného liečenia úrazu“),
 - d) poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu s výplatou poistnej sumy (ďalej len „plnenie z poistenia invalidity“),
 - e) poistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu,
 - f) asistenčné služby.
2. Poisťovňa môže dojednávať aj iné druhy poistenia. Ak také poistenie nie je upravené zvláštnymi predpismi alebo poistnými podmienkami, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4 – Uzavretie poistnej zmluvy

1. Poistná zmluva musí mať písomnú podobu. Poistná zmluva je uzavretá, ak je návrh poistnej zmluvy prijatý (podpísaný) poistníkom do 1 mesiaca odo dňa, kedy bol poistníkovi predložený zástupcom poisťovne alebo ak je v tejto lehote prijatý uhradením poistného vo výške a podľa podmienok uvedených v poistnej zmluve v rovnakej lehote.
2. Poistná zmluva môže byť uzatvorená aj prostriedkami diaľkovej komunikácie. V prípade uzatvorenia poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie, poisťovňa môže predložiť poistníkovi poistnú zmluvu alebo návrh na uzavretie poistnej zmluvy prostredníctvom takto dohodnutého prostriedku elektronickej komunikácie. Poistníkovi je v takom prípade prostredníctvom prostriedku elektronickej komunikácie doručená spolu s poistnou zmluvou alebo návrhom poistnej zmluvy aj súvisiaca predzmluvná dokumentácia a zmluvná dokumentácia. Poistník vyjadrí svoj súhlas návrhom poistnej zmluvy a poistnú zmluvu uzavrie zaplatením poistného vo výške a podľa frekvencie platenia dohodnutej podľa podmienok uvedených v po-

istnej zmluve (zaplatením poistného sa rozumie pripísanie poistného alebo jeho splatnej časti (ďalej len „poistné“) vo výške uvedenej v poistnej zmluve na bankový účet poisťovne). Na prijatie alebo návrhu na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné zaplatiť poistné uvedené v návrhu poistnej zmluvy najneskôr do 10 kalendárnych dní odo dňa začiatku poistnej zmluvy alebo návrhu poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie. V prípade, že poistné nebude zaplatené v lehote uvedenej v predchádzajúcej vete, platnosť poistnej zmluvy alebo návrhu poistnej zmluvy zaniká, poistná zmluva nebude uzavretá a poistné bude vrátené poistníkovi.

3. V prípade uzavretia poistnej zmluvy na diaľku zaplatením poistného, poistenie začína 00:00 hodinou dňa uvedeného v poistnej zmluve, pokiaľ platba poistného bude pripísaná v plnej výške na účet poisťovne v lehote stanovenej v odseku 2. Ak dátum začiatku poistenia uvedený v poistnej zmluve predchádza dátumu uzavretia poistnej zmluvy (zaplatenia poistného), zmluvné strany sa dohodli, že práva a povinnosti zmluvných strán sa v období od začiatku poistenia do uzavretia poistnej zmluvy (zaplatenia poistného) riadia ustanoveniami poistnej zmluvy a v nej uvedených poistných podmienok (Predbežné poistné krytie). Pre vylúčenie pochybností poisťovňa nie je povinná poskytnúť poistné plnenie za poistnú udalosť, o ktorej poistník alebo poistený v čase predloženia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy vedel, mal alebo mohol vedieť, že už nastala a poisťovňa nemá právo na poistné za dobu do uzavretia poistnej zmluvy, ak v čase predloženia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy vedela, mala alebo mohla vedieť, že poistná udalosť nemôže nastať.
4. Poisťovňa vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Poistka je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
5. Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne, vzťahujúce sa na dojednané poistenie, o zdravotnom stave poisteného, ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poistnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia, resp. zníženie poistného plnenia.
6. Poisťovňa je oprávnená so súhlasom poisteného a poistníka overovať ich zdravotný stav na základe správ vyžiadaných od zdravotných zariadení, v ktorých sa liečili, alebo vykonať prehliadku poisteného a poistníka lekárom, ktorého sama určí.
7. Pri uzavretí poistnej zmluvy i zvyšovaní poistného krytia má poisťovňa v prípade zvýšeného rizika právo navrhnúť poistníkovi formou dodatku primerané zvýšenie poistného, prípadne upraviť podmienky poistenia alebo poistnú zmluvu vypovedať alebo návrh alebo žiadosť o zvýšenie poistného krytia odmietnuť.
8. Poisťovňa odstúpi od poistnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poistnú zmluvu uzavrela. Pri odstúpení od poistnej zmluvy vráti poisťovňa poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré jej uzatvorením poistenia vznikli, a poistník alebo poistený, je povinný vrátiť poisťovni to, čo z poistenia plnila.
9. Ak sa poisťovňa dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola pre uzavretie zmluvy podstatná, je oprávnená plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť.
10. Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojedнала poistenie inej osoby, vstupuje poistená osoba do poistenia namiesto osoby, ktorá s poisťovňou poistnú zmluvu uzavrela.
11. Súčasťou poistnej zmluvy sú VPP 1000-13, ako aj ďalšie zmluvné dokumenty výslovne uvedené v poistnej zmluve.
12. Ak dôjde ku strate alebo k zničeniu poistky, vydá poisťovňa poistníkovi na jeho žiadosť a jeho náklady druhopis poistky, ktorý musí byť aj takto označený. Vydaním druhopisu stráca originál poistky platnosť.
13. Poisťovňa spracúva osobné údaje poistníka/poisteného v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica

95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a ako aj na nadväzujúcimi právnymi predpismi, najmä zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Poisťovňa poskytuje poisťníkovi/poistenému pri podpise zmluvy informáciu o spracúvaní jeho osobných údajov podľa všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov, vrátane informácií o jeho právach. Informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

14. Ak dôjde v čase medzi uzatvorením poisťnej zmluvy a dátumom začiatku poistenia k zvýšeniu rizika (zvýšením rizika sa rozumie zvýšenie miery pravdepodobnosti vzniku poisťnej udalosti z dôvodu zmeny povolania, mimopracovnej činnosti, diagnostikovanie choroby), ktoré je predmetom poistenia, je povinnosťou poisťníka alebo poisteného, ak je osobou odlišnou od poisťníka, túto skutočnosť poisťovní ihneď oznámiť.

Článok 5 – Vznik, zánik a zmena poistenia

- Poistenie začína od 0:00 hodiny dňa, nasledujúceho po dni uzavretia poisťnej zmluvy, pokiaľ nie je v VPP 1000-13 alebo v poisťnej zmluve uvedené inak. Pri dodatočnom uzavretí poistenia v priebehu trvania poisťnej zmluvy, poistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti zmeny v poisťnej zmluve.
- Poistenie môže byť uzavreté na dobu určitú alebo neurčitú. Poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú, pokiaľ nie je vo VPP 1000-13 alebo v poisťnej zmluve uvedené inak. V poisteniach dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa uvedeného v poisťke ako koniec poistenia.
- Poistenie zanikne:
 - výpoveďou poisťníka alebo poisťovne do 2 mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy bez udania dôvodu; výpovedná lehota je osemenná; jej uplynutím poistenie zanikne,
 - výpoveďou poisťníka po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poisťnej zmluvy v prípade poistenia, pri ktorom je dojednané bežne platené poistné, poistenie zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím,
 - výpoveďou poisťníka po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poisťnej zmluvy v prípade poistenia, pri ktorom je dojednané jednorazové poistné, poistenie zanikne výpoveďou deň nasledujúci po doručení výpovede poisťovní,
 - odmietnutím plnenia poisťovňou,
 - odstúpením poisťovne od poisťnej zmluvy podľa ustanovení Občianskeho zákonníka,
 - uplynutím poisťnej doby,
 - úmrtím poisteného,
 - dohodou medzi poisťníkom a poisťovňou,
 - nezaplatením poistného na základe výzvy poisťovne v lehote podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ak poistenie nemôže pokračovať bez platenia poistného podľa článku 22,
 - do troch mesiacov odo dňa splatnosti poistného, ak poisťovňa nedoručila poistenému výzvu podľa § 801 ods. 1 Občianskeho zákonníka,
 - odstúpením poisťníka najneskôr do 30 dní od uzavretia poistenia podľa § 802a Občianskeho zákonníka.
 - odstúpením poisťníka od poisťnej zmluvy podľa Zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon č. 311/2025“) v prípade poistenia dojednaného prostriedkami diaľkovej komunikácie podľa článku 4 ods. 2.
- V nadväznosti na odsek 3 písm. l) môže poisťník odstúpiť od poisťnej zmluvy bez akejkoľvek sankcie a uvedenia dôvodu, a to v lehote:
 - 14 kalendárnych dní odo dňa uzatvorenia poisťnej zmluvy alebo
 - 14 kalendárnych dní odo dňa doručenia všetkých predzmluvných informácií zakotvených v § 3 Zákona č. 311/2025 a zmluvných podmienok poisťníkovi, pokiaľ k ich doručeniu došlo v akýkoľvek deň po uzatvorení poisťnej zmluvy alebo

- po uplynutí lehoty 14 kalendárnych dní odo dňa uzatvorenia poisťnej zmluvy v lehote 12 mesiacov za predpokladu, že poisťníkovi neboli doručené všetky predzmluvné informácie stanovené v § 3 Zákona č. 311/2025, avšak bol poučený o svojom práve na odstúpenie od poisťnej zmluvy.

- Lehota podľa písm. a) až c) sa neuplatní, ak poisťník, ktorý je spotrebiteľom nebol poučený o svojom práve na odstúpenie od poisťnej zmluvy, v takom prípade je poisťník oprávnený odstúpiť od poisťnej zmluvy kedykoľvek. Lehota na odstúpenie od poisťnej zmluvy podľa odseku 4. sa považuje za dodržanú, ak poisťník odošle poisťovateľovi oznámenie o odstúpení od poisťnej zmluvy najneskôr v posledný deň tejto lehoty, a to:
 - listom na adresu sídla poisťovateľa: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava alebo
 - osobitnou funkciou na odstúpenie od poisťnej zmluvy formou elektronického formulára dostupnou na webovom sídle poisťovateľa: www.kpas.sk/odstupenie, pričom je potrebné v rámci elektronického formulára vyplniť správne všetky údaje vrátane čísla poisťnej zmluvy alebo
 - inou vhodnou formou, ktorá je k dispozícii súběžne poisťníkovi aj poisťovateľovi.
- V prípade, ak poisťník uplatní právo na odstúpenie od poisťnej zmluvy podľa odseku 3 písm. l) a v poisťnej zmluve požiadal poisťovateľa o začatie plnenia poisťnej zmluvy, poisťovateľ mu najneskôr do 30 kalendárnych dní od dňa doručenia oznámenia o odstúpení od poisťnej zmluvy vráti zaplatené poistné znížené o poistné za obdobie od začiatku poistenia do dňa doručenia oznámenia o odstúpení od poisťnej zmluvy. Poistné, o ktoré poisťovateľ podľa predchádzajúcej vety znížil zaplatené poistné, zodpovedá odplate za finančnú službu poskytnutú poisťovateľom v súlade s poistnou zmluvou.
- Poistné podľa odseku 6 je primerané rozsahu poistenia (poisťnej doby), nemá charakter sankcie a poisťovateľ je oprávnený ho započítať voči pohľadávke poisťníka na vrátenie poistného.
- Ak poisťník neuplatní právo na odstúpenie od poisťnej zmluvy v lehote podľa odseku 4, toto právo zaniká a poistná zmluva trvá aj po uplynutí predmetnej lehoty na odstúpenie.
- Ak spotrebiteľ uplatní právo na odstúpenie od poisťnej zmluvy podľa odseku 3 písm. l), nie je viazaný ani zmluvou o doplnkovej službe, ktorá súvisí s touto poistnou zmluvou a je poskytovaná poisťníkovi na základe dohody medzi poisťovateľom a treťou osobou. Takáto zmluva o doplnkovej službe sa zrušuje bez poplatkov momentom doručenia oznámenia o odstúpení od poisťnej zmluvy.
- Zmena poistenia musí mať písomnú formu. Poisťovňa môže na žiadosť poisťníka vykonať zmenu už dojednaného poistenia. Zmeny, ovplyvňujúce rozsah poistenia, vykonáva poisťovňa len k najbližšiemu výročiu zmluvy, nasledujúceho po doručení žiadosti.
- Ak sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovňa zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny.
- Ak zmena rozsahu už dojednaného poistenia zahŕňa akékoľvek zvýšenie poisťnej sumy je poisťovňa oprávnená žiadať lekárske vyšetrenie alebo preveriť zdravotný stav poisteného.
- Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže ten, kto poistnú zmluvu s poisťovňou uzavrel, zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poisťnej udalosti. Ak poisťník nie je sám poistený, musí predložiť úradne overený písomný súhlas poisteného. Zmeny nadobudnú účinnosť dňom ich doručenia poisťovní.

Článok 6 – Definícia úrazu

- Úrazom je akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť. Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli

jednoznačne a preukázateľne (zdravotnou dokumentáciou) prenese-
né uhryznutím kliešťom a preukázané serologickými laboratórnymi
výsledkami; v tomto prípade rozsah a maximálna výška poistných
plnení je stanovená v podmienkach pre riziko trvalé následky úrazu
uvedených v článku 11 ods. 7 až 9 a trvalé následky úrazu s prog-
resívnym plnením 350 % alebo 500 % uvedených v článku 12 ods.
3 až 5. V ostatných poistených rizikách viažucich sa na úraz (čas
nevyhnutného liečenia úrazu, hospitalizácia následkom úrazu, smrť
následkom úrazu, plnenie z poistenia invalidity) nevzniká nárok na
poistné plnenie pre zápal mozgových blán, boreliózu, ak boli prene-
sené uhryznutím kliešťom.

2. Za úraz sa považujú i ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôso-
bené:

- a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
- b) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do
otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
- c) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykoná-
nými za účelom liečenia následkov úrazu,
- d) utopením,
- e) zlomením, vyklbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgá-
nov a ciev v dôsledku náhle, neprimeranej telesnej námahy, nie
však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou,
nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou nie
náhlou záťažou,
- f) elektrickým prúdom a úderom blesku.

3. Úrazom nie je:

- a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu
vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvo-
du, bercové vredy, diabetické gangrény, vznik a zhoršenie asep-
tických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, kĺbových
vačkov a epikondylitíd, povrchové odreniny kože, vertebroalgický
a lumboischiadický syndróm, náhle platničkové syndrómy, boles-
tivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
- b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
- c) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto pod-
mienok,
- d) choroby z povolania,
- e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov,
ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
- f) zhoršenie existujúcej choroby alebo akýchkoľvek zdravotných
problémov v dôsledku utrpeného úrazu,
- g) náhle cievne príhody, infarkt myokardu a odlúpenie sietnice,
- h) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným
výbuchom alebo závadou jadrového zariadenia a prístrojov, ko-
naním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo
úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi
materiálmi,
- i) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse
o ňu a úmyselného seba poškodenia,
- j) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných
porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré
zachvátia celé telo poisteného, pri kolapsoch (pôsobením vnútor-
ných síl). Nárok na poistné plnenie však ostáva zachovaný, ak
tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje
a ktorý sa stal počas trvania poistenia,
- k) úraz, ktorý zhoršil telesné poškodenie alebo chorobu existujúce
pred uzavretím poistnej zmluvy,
- l) patologická a únavová zlomenina,
- m) porušenie degeneratívne zmenených orgánov (Achillova šľacha,
meniskus, rotátorová manžeta, ramenný kĺb, kolenný kĺb, bed-
rový kĺb) malým nepriamym násilným pôsobením (v dôsledku
podrepu, pokľaku, dvíhaním ťažkých bremien),
- n) vnútorné telesné poškodenie v dôsledku zdvíhania a presúvania
predmetov, vzniknuté preťažením organizmu spôsobené nadmer-
nou záťažou,
- o) telesné poškodenia, ktoré boli spôsobené pourazovými kom-

plikáciami alebo ak úraz obnovil neustálené (nedoliečené) teles-
né poškodenie z predchádzajúceho úrazu.

Článok 7 – Poistné, platenie poistného

1. Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy pois-
tenia, stanovených poisťovňou podľa poistno-matematických zásad
v závislosti od vstupného veku, doby poistenia, spôsobu platenia
a pod.
2. Poistné sa platí formou jednorazového poistného alebo vo forme bež-
ného poistného. Bežné poistné sa platí za poistné obdobia dojednané
v poistnej zmluve. Jednorazové poistné sa zaplatí naraz za celú poist-
nú dobu dojednanú v poistnej zmluve. Poisťovňa môže stanoviť také
druhy poistení, v ktorých je možné poistné platiť iným spôsobom.
3. Poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné je splatné
pri uzavretí poistenia najneskôr v deň, ktorý je uvedený v poistnej
zmluve ako začiatok poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
4. Následné bežné poistné je splatné v prvý deň poistného obdobia.
5. Poistné, platené prostredníctvom pošty alebo banky, sa považuje za
zaplatené až dňom pripísania platby na účet poisťovne.
6. Poisťník môže počas doby platenia poistného zmeniť časový interval
platenia poistného (poistné obdobie), avšak vždy len k výročnému
dňu začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
7. Poisťovňa je oprávnená jednostranne zmeniť výšku poistného alebo
podmienky poistnej zmluvy postupom podľa odseku 8 a 9.
8. Poisťovňa má právo z vážneho objektívneho dôvodu v prípade poist-
nej zmluvy uzatvorenej na dobu určitú pre nasledujúce poistné obdo-
bie jednostranne upraviť výšku poistného, pričom je povinná o tejto
skutočnosti písomne informovať poisťníka. Pokiaľ poisťník so zme-
nou výšky poistného nesúhlasí, je oprávnený poistnú zmluvu s okam-
žitou účinnosťou bezplatne (nárok poisťovne na úhradu poistného
do zániku poistenia ostáva nedotknutý) vypovedať. Právo poisťníka
vypovedať poistnú zmluvu zaniká okamihom úhrady poistného v po-
isťovňou upravenej výške, najneskôr však prvým dňom poistného
obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná úprava poistného.
9. Poisťovňa má právo aj bez uvedenia dôvodu v prípade poistnej zmlu-
vy uzatvorenej na dobu neurčitú pre nasledujúce poistné obdobie jed-
nostranne upraviť výšku poistného dohodnutého v poistnej zmluve,
pričom je povinná o tejto skutočnosti písomne informovať poisťníka.
Pokiaľ poisťník so zmenou výšky poistného nesúhlasí je oprávnený
poistnú zmluvu s okamžitou účinnosťou bezplatne (nárok poisťovne
na úhradu poistného do zániku poistenia ostáva nedotknutý) vypo-
vedať. Právo poisťníka vypovedať poistnú zmluvu zaniká okamihom
úhrady poistného v poisťovňou upravenej výške, najneskôr však
prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje jednostranná
úprava poistného.
10. Poisťovňa je povinná poisťníkovi písomne oznámiť zmenu poistného
podľa odseku 8 a 9 najneskôr 10 týždňov pred uplynutím poistného
obdobia. Dôvody zvýšenia je poisťovňa povinná písomne oznámiť
poisťníkovi.
11. O právach (vrátane jeho práva bezplatne vypovedať poistnú zmluvu)
a povinnostiach poisťníka je poisťovňa povinná poisťníka písomne
informovať v oznámení o jednostrannej úprave poistnej zmluvy.
12. Poisťník má právo s účinnosťou od doručenia prejavu svojej vôle po-
isťovni odstúpiť od poistnej zmluvy, ak poistné zmenené v súlade
s odsekmi 8 alebo 9 podstatne prekročí poistné dohodnuté v čase
uzavretia poistnej zmluvy. Za podstatné prekročenie poistného do-
hodnutého v čase uzavretia poistnej zmluvy sa považuje prekročenie
dohodnutého poistného o viac ako 20 % za kalendárny rok.
13. Ustanovenia odsekov 7 až 11 sa uplatnia primerane aj na zme-
nu Sadzobníkov, Zásad a tabuliek, Obmedzení na pripoisteniach,
Cenníka úhrad za lekárske služby a zmenu zoznamov uvedených
v VPP 1000-13 s tým, že právo na výpoveď poistnej zmluvy poisť-
níkovi zaniká prvým dňom poistného obdobia, na ktoré sa vzťahuje
poisťovňou vykonaná jednostranná úprava.
14. V prípade, ak spotrebiteľ uplatní svoje právo na odstúpenie od po-
istnej zmluvy uzatvorenej prostriedkami diaľkovej komunikácie, má

poisťovňa právo na poistné do dňa doručenia písomného odstúpenia od poistnej zmluvy v prípade, ak spotrebiteľ v poistnej zmluve vyslovil svoj predchádzajúci súhlas s poskytovaním poistnej ochrany odo dňa označeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.

Článok 8 – Plnenie poisťovne

- Poisťovňa je povinná poskytnúť poistné plnenie v závislosti od dojednaného druhu úrazového poistenia a pripoistenia dojednaného v poistnej zmluve.
- Poistený je povinný poisťovni písomne oznámiť každú poistnú udalosť, na ktorú sa vzťahujú ustanovenia poistnej zmluvy. Finanční sprostredkovatelia vykonávajúci činnosť podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, môžu oznámenia o vzniku poistnej udalosti prevziať a doručiť poisťovni, pričom za doručenie poisťovni sa považujú okamihom ich doručenia finančnému sprostredkovateľovi.
- Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať čiastkové plnenie, a to podľa toho, čo bolo v poistnej zmluve dojednané. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poistnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
- Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „Oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poistnej udalosti a ktoré sú súčasťou poistnej zmluvy. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňať a meniť za okolností, ak:
 - nastane taká zmena používaných diagnostických a liečebných metód, ktorá bude mať podstatný vplyv na dĺžku doby nevyhnutnej liečby úrazu alebo,
 - nastane dlhodobý negatívny trend vývoja kmeňových rizík. Zrealizované zmeny v Oceňovacích tabuľkách poisťovňa oznámi poistníkovi písomne a zverejní bezodkladne na internetovej stránke poisťovne, v časti Povinné informácie www.kpas.sk/stranka/povinne-informacie. Poistník má právo bezplatne bez zbytočného odkladu, s okamžitou účinnosťou požiadať o zrušenie poisteného rizika, ktorého sa zmena v Oceňovacích tabuľkách týka, alebo vypovedať poistnú zmluvu postupom podľa článku 7 ods. 8 alebo ods. 9.
- Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie plnenie, vráti poistenému náklady na absolvované kontrolné vyšetrenie uvedené v prvej vete.
- Pri právach na plnenie začína plynúť premlčacia doba rok po vzniku poistnej udalosti a trvá tri roky.
- Plnenie je splatné do 15 kalendárnych dní, len čo poisťovňa skončila šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovne plniť.
- Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene Euro, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- Územná platnosť poistenia je svet, pokiaľ nie je v poistnej zmluve alebo v osobitných poistných podmienkach dohodnuté inak.
- Poistné plnenie možno vinkulovať v prospech tretej osoby. Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poistníka a poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo poistné plnenie vinkulované. Účinnosť týchto zmien vstupuje do platnosti nasledujúci deň po doručení súhlasov poisťovni a ich následnej akceptácii poisťovňou.
- Plnenie z poistnej zmluvy poskytne poisťovňa poistenému. V prípade, ak je poistený v čase výplaty plnenia maloletý, vyplatí poisťovňa poistné plnenie k rukám jeho zákonného zástupcu.

Článok 9 – Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

- Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- Ak dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerný čas nevyhnutného liečenia“), je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v Oceňovacích tabuľkách. Ak je v Oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa na základe správy lekára, ktorý poisteného ošetroval výšku plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Podmienka doby liečenia dlhšej ako 2 týždne sa nevyžaduje pri vybraných poraneniach, ktoré presne popisujú Oceňovacie tabuľky. Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách.
- Stanovenie výšky poistnej sumy závisí od dosahovaného príjmu poisteného. Pri stanovení poistnej sumy sa vychádza z dosiahnutého príjmu poisteného za posledné zdaňovacie obdobie pred vznikom alebo zmenou poistenia. Poisťovňa je oprávnená pri uzatváraní poistnej zmluvy alebo zmene poistenia preskúmať výšku príjmu poisteného.
- Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyššie.
- Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia, respektíve za primeraný čas liečenia, najviac za dobu jedného roka.
- Do času nevyhnutného liečenia sa započítava len doba, počas ktorej sa poistený vo vzťahu k úrazu, z ktorého si uplatňuje nárok na poskytnutie poistného plnenia podroboval pravidelným zdravotným kontrolám (za pravidelnú zdravotnú kontrolu sa považujú odborné vyšetrenia alebo liečebné metódy vykonávané vo vzťahu k danému úrazu aspoň jedenkrát do mesiaca). Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava rehabilitácia zameraná na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
- Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 10 – Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

- Ak bolo v poistnej zmluve dojednané plnenie z pripoistenia smrti následkom úrazu a ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.
- Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.
- Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 11 – Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu

- Ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa Oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v Oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa na základe stanoviska posudkového lekára výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom. Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách.

- Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
- Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v Oceňovacej tabuľke pre anatomicкую alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 % z dojednanej poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu.
- Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa zníži plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa Oceňovacích tabuliek.
- Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.
- Ak poistený zomrie pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu.
- Za úraz sa považuje aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologickými laboratórnymi výsledkami potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 kalendárnych dní po začatí poistenia a najneskôr 15 kalendárnych dní po ukončení poistenia.
- V prípade boreliózy plní poisťovňa do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- V prípade zápalu mozgových blán, ak bol prenesený uhryznutím kliešťom, plní poisťovňa v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- Za začiatok ochorenia uvedených v ods. 7 a vznik poistnej udalosti poisťovňa považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách.
- Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 12 – Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500 %

- V prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 % alebo 500 % vyplatí poisťovňa poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia. Spôsob výpočtu poistného plnenia je uvedený v Tabuľke č. 1 a v Tabuľke č. 2.
- Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologickými laboratórnymi výsledkami potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 kalendárnych dní po začatí poistenia a najneskôr 15 kalendárnych dní po ukončení poistenia.
- V prípade boreliózy plní poisťovňa do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- V prípade zápalu mozgových blán, ak bol prenesený uhryznutím kliešťom, plní poisťovňa v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- Za začiatok ochorenia uvedených v odseku 3 a vznik poistnej udalosti poisťovňa považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách.
- Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Tabuľka č. 1 Stanovenie % z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350 %:

Výška plnenia v % z poistnej sumy (plní sa od zmluvne dohodnutého %)									
Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS
1	1 %	21	22 %	41	73 %	61	155 %	81	255 %
2	2 %	22	23 %	42	76 %	62	160 %	82	260 %
3	3 %	23	24 %	43	79 %	63	165 %	83	265 %
4	4 %	24	25 %	44	82 %	64	170 %	84	270 %
5	5 %	25	26 %	45	85 %	65	175 %	85	275 %
6	6 %	26	28 %	46	88 %	66	180 %	86	280 %
7	7 %	27	31 %	47	91 %	67	185 %	87	285 %
8	8 %	28	34 %	48	94 %	68	190 %	88	290 %
9	9 %	29	37 %	49	97 %	69	195 %	89	295 %
10	10 %	30	40 %	50	100 %	70	200 %	90	300 %
11	11 %	31	43 %	51	105 %	71	205 %	91	305 %
12	12 %	32	46 %	52	110 %	72	210 %	92	310 %
13	13 %	33	49 %	53	115 %	73	215 %	93	315 %
14	14 %	34	52 %	54	120 %	74	220 %	94	320 %
15	15 %	35	55 %	55	125 %	75	225 %	95	325 %
16	17 %	36	58 %	56	130 %	76	230 %	96	330 %
17	18 %	37	61 %	57	135 %	77	235 %	97	335 %
18	19 %	38	64 %	58	140 %	78	240 %	98	340 %
19	20 %	39	67 %	59	145 %	79	245 %	99	345 %
20	21 %	40	70 %	60	150 %	80	250 %	100	350 %

Tabuľka č. 2 Stanovenie % z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500 %: nulteť hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.

Výška plnenia v % z poistnej sumy (plní sa od zmluvne dohodnutého %)									
Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS
1	1 %	21	22 %	41	105 %	61	227 %	81	367 %
2	2 %	22	23 %	42	110 %	62	234 %	82	374 %
3	3 %	23	24 %	43	115 %	63	241 %	83	381 %
4	4 %	24	25 %	44	120 %	64	248 %	84	388 %
5	5 %	25	26 %	45	125 %	65	255 %	85	395 %
6	6 %	26	30 %	46	130 %	66	262 %	86	402 %
7	7 %	27	35 %	47	135 %	67	269 %	87	409 %
8	8 %	28	40 %	48	140 %	68	276 %	88	416 %
9	9 %	29	45 %	49	145 %	69	283 %	89	423 %
10	10 %	30	50 %	50	150 %	70	290 %	90	430 %
11	11 %	31	55 %	51	157 %	71	297 %	91	437 %
12	12 %	32	60 %	52	164 %	72	304 %	92	444 %
13	13 %	33	65 %	53	171 %	73	311 %	93	451 %
14	14 %	34	70 %	54	178 %	74	318 %	94	458 %
15	15 %	35	75 %	55	185 %	75	325 %	95	465 %
16	17 %	36	80 %	56	192 %	76	332 %	96	472 %
17	18 %	37	85 %	57	199 %	77	339 %	97	479 %
18	19 %	38	90 %	58	206 %	78	346 %	98	486 %
19	20 %	39	95 %	59	213 %	79	353 %	99	493 %
20	21 %	40	100 %	60	220 %	80	360 %	100	500 %

Článok 13 – Plnenie z poistenia invalidity následkom úrazu

1. Ak sa poistený stal invalidným za podmienok podľa VPP 1000-13 do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania poistenia a invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, poisťovňa prizná poistenej osobe plnenie za invaliditu.
2. V prípade úrazu poisteného, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a následnej invalidity, ktorá je v zmysle zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou osobou, z tohto úrazu vyplatí poisťovňa poistenému poistnú sumu. Plnenie poisťovňa poskytne iba ak k invalidite došlo počas trvania poistenia. Invalidita musí byť priznaná rozhodnutím Sociálnej poisťovne na základe Lekárskej správy (Zápisnica o ústnom pojednávaní). Nárok na plnenie z tohto poistenia nevzniká, ak bola invalidita podľa zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poisťovňou, ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 70 % a menej v porovnaní so zdravou osobou.
3. Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri invalidite poisteného, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú poistnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich piatich rokov tak, že každý rok vyplatí jednu pätinu dojednanej sumy za predpokladu zotrvania invalidity poisteného. Nárok na výplatu prvej pätiny vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná invalidita v zmysle týchto podmienok.
4. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní invalidity. Prípadné poistné sumy vyplatené poisťovňou po tejto zmene, je povinný poistený na písomnú výzvu poisťovne vrátiť.
5. Deň vzniku invalidity je deň, odkedy bola poistenému Sociálnou poisťovňou uznaná miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou osobou.
6. Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 14 – Plnenie z poistenia hospitalizácie následkom úrazu

1. V prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu poisteného, vyplatí poisťovňa poistenému dennú náhradu.
2. Poistná ochrana sa vzťahuje na hospitalizáciu, ktorej potreba bola vyvolaná následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby, pričom úraz, ktorý viedol k poistnej udalosti, vznikol počas platnosti poistenia.
3. V prípade vzniku poistnej udalosti je poisťovňa povinná plniť dennú náhradu od prvého dňa hospitalizácie.
4. Poistná ochrana sa vzťahuje na hospitalizáciu, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, a nepretržitý pobyt poisteného je v nemocnici na území Európy i mimo nej. Potreba hospitalizácie vznikla z dôvodu úrazu, ktorý sa stal v čase platnosti poistenia a liečba úrazu si vyžiadala pobyt v nemocnici bezprostredne po úraze, v trvaní dlhšie ako 1 deň. Prvý a posledný deň hospitalizácie sa počíta ako jeden deň hospitalizácie.
5. Pri hospitalizácii na území Slovenskej republiky musí byť pobyt v nemocnici preukázaný prepúšťacou správou z pobytu v nemocnici.
6. Pri hospitalizácii mimo územia Slovenskej republiky musí poistený poisťovní predložiť:
 - a) lekársku správu preukazujúcu odporúčaný pobyt v nemocnici,
 - b) pobyt v nemocnici preukázaný prepúšťacou správou z nemocnice a
 - c) pobyt v nemocnici zdokladovaný faktúrou.
7. Pripoistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Článok 15 – Obmedzenia poistného plnenia

1. Ak bolo na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poistnej zmluve stanovené nižšie poistné, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť.
2. Ak sa poisťovňa pri poistnej udalosti dozvie, že v dôsledku vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede bol poistený nesprávne zaradený do nižšej rizikovej skupiny a bolo určené nižšie poistné, zníži poistné plnenie pomerom poistného, ktorý poistník platil, a poistného, ktoré zodpovedá vyššej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné plnenie na všetky poistné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je potrebné zaslať písomne.
3. Ak je poistnou udalosťou úraz poisteného, ktorý nastal následkom požitia alkoholu alebo návykových látok poisteným, je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie.
4. Ak nastane smrť následkom samovraždy poisteného do dvoch rokov od začiatku poistenia alebo účinnosti zvýšenia poistného krytia na žiadosť poistníka, poisťovňa neposkytne poistné plnenie.
5. Ak poistený po úraze alebo pri chorobe nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

Článok 16 – Výluky plnenia poisťovne

1. Poisťovňa nie je povinná plniť za poistnú udalosť, ku ktorej došlo priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne, z dôvodu alebo následkom:
 - a) bojových alebo iných vojnových akcií,
 - b) vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie,
 - c) potlačovania vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky,
 - d) dlhodobého pôsobenia jadrového žiarenia, následkom jadrovej reakcie alebo rádioaktívnej kontaminácie a v dôsledku ionizačných žiarení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrenia,
 - e) pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla,
 - f) pri činnostiach poisteného so vzdušnými prostriedkami, a to pri letoch motorovým aj bezmotorovým prostriedkom, akýmkoľvek padákom, vrátane paraglidingu,
 - g) pri činnostiach poisteného spojených s vykonávaním extrémnych športov a tréningom bungee jumping, basejump, high jumping, cliff diving, BMX freestyle, mountain biking, aggressive inline skating, rafting, kayaking, akrobatické a extrémne lyžovanie, skoky na lyžiach, jazda na boboch, skeleton, longboard, skateboarding (prekonávanie prekážok a rámp za pomoci skokov, trikov), rafting, kayaking, surfing, wakeboarding, wakeskate, waterskiing, windsurfing, survival adventure (outdoorové disciplíny vykonávané v drsnom prostredí) a pod., tiež silových a bojových športov (vzpieranie, trojboj, karate, judo, kickbox, thibox, a pod.), motoristických športov (autokros, motokros, motokáry a pod.), pri činnostiach poisteného súvisiacich s horolezectvom (bouldering, kienova hojdačka), športovým lezením (skalné lezenie, lezenie na umelých stenách), potápaním (freediving), freerunning, kaskadérstvom, akrobaciou, zoskokmi a letmi s padákom (paragliding), kite – športami (kiteboarding, kitesurfing, landkiting, snowkiting a pod.), jaskyniarstvom, testovaním vozidiel, plavidiel a lietadiel,
 - h) pri pokuse o samovraždu alebo pri úmyselnom sebaopoškodení,
 - i) úrazu vzniknutého pri páchaní úmyselného trestného činu alebo pri jeho pokuse,
 - j) úrazu vzniknutého v príčinnej súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu vrátane tréningu, ak v poistnej zmluve nie je uvedené inak,

- k) zneužitím liekov alebo ich nesprávnym užívaním bez lekárskeho odporúčania,
 - l) spôsobené priamym následkom užívania alebo vplyvu alkoholu, drog alebo omamných, psychotropných či toxických látok,
 - m) v dôsledku choroby AIDS alebo infekcie HIV,
 - n) v súvislosti s akýmkoľvek vrodeným a degeneratívnym ochorením,
 - o) v dôsledku porúch a poškodení vzniknutých dlhodobým procesom (haluxy, varixy, skolióza, cervikobrachiálny, cervikokraniálny, lumboschiadický syndróm, vertebrogénny algický syndróm artritídy, artrózy, syndróm karpálneho tunela, syndróm rotátorovej manžety),
 - p) v súvislosti s liečbou sterility, pohlavných chorôb a obezity,
 - q) v dôsledku telesných poranení alebo chorôb existujúcich pred uzavretím poisťnej zmluvy vrátane všetkých komplikácií a následkov bez ohľadu na to, či poistený podstúpil v tejto súvislosti vyšetrenie alebo liečbu pred začiatkom poistenia,
2. Oprávnená osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na poistné plnenie, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto čin, nie je poisťovňa povinná plniť. V takomto prípade nadobudne právo na poistné plnenie iná osoba určená podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.
 3. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.
 4. Pokiaľ výšky poistných súm pre jednotlivé riziká závisia od dosahovaného príjmu poisteného, poistený aj poistník sú povinní bez zbytočného odkladu písomne poisťovni oznámiť každé zníženie príjmu poisteného, pokiaľ jeho príjem klesol pod hodnotu, na základe ktorej bola stanovená poistná suma.
 5. Bez ohľadu na akékoľvek iné podmienky dohodnuté podľa poisťnej zmluvy, poisťovňa nie je povinná poskytnúť akékoľvek poistné plnenie alebo platbu ani poskytnúť službu alebo prospech žiadnej osobe v rozsahu, v akom by takéto plnenie, platba, služba, prospech a/alebo akýkoľvek obchod alebo činnosť tejto osoby porušila platné sankcie, obchodné, finančné embargá alebo ekonomické sankcie, zákony alebo nariadenia, ktoré sú priamo uplatniteľné na poisťovňu. Uplatniteľné sankcie sú najmä:
 - a) miestne sankcie v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky,
 - b) sankcie prijaté Európskou úniou,
 - c) sankcie prijaté Spojeným kráľovstvom alebo Organizáciou Spojených národov (OSN),
 - d) sankcie prijaté Spojenými štátmi americkými (USA) a/alebo
 - e) akékoľvek ďalšie sankcie, ktoré sa vzťahujú na poisťovňu (ďalej len „Sankčná klauzula“).
 6. Okrem prípadov uvedených v odseku 2 až 5 tohto článku, poisťovňa nie je povinná plniť za pobyt v nemocnici z dôvodu:
 - a) kúpeľnej liečby, klimaticko-roburačné pobyty,
 - b) liečenia závislostí každého druhu (závislosť od alkoholu, drog, gamblerstva.),
 - c) úmyselného privodenia choroby či úrazu alebo pri pokuse o samovraždu,
 - d) následkov ionizačných žiarení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrovania,
 - e) požitia alebo požívania alkoholu, zneužitia liekov, užitia alebo užívania drog alebo ich následkov,
 - f) kozmetického ošetrovania alebo operácie, pokiaľ nie sú nevyhnutné po úraze,
 - g) dozoru alebo opatrovania blízkych,
 - h) telesného poškodenia pri úmyselnej trestnej činnosti poisteného alebo pri dobrovoľnej účasti poisteného na bitkách.

Článok 17 – Nepoistiteľné osoby

1. Poistenie nie je možné uzatvoriť pre osobu, ktorá je v čase uzatvorenia poistenia:
 - a) práceneschopná,
 - b) hospitalizovaná,
 - c) v liečebnom procese vyšetrovania, diagnostikovania zdravotného stavu,
 - d) uznaná invalidnou v zmysle zákona o sociálnom poistení,
 - e) závislá od alkoholu alebo iných omamných a psychotropných látok,
 - f) vo výkone trestu s odňatím slobody,
 - g) diagnostikovaná ako osoba s niektorým z uvedených ochorení: ischemická choroba srdca, angína pectoris, infarkt myokardu, arteriálna hypertenzia 3. stupňa, cievna mozgová príhoda, infekčné ochorenie CNS (zápal mozgových blán – meningitída, zápal mozgového tkaniva – encefalitída), onkologické ochorenie CNS (nádor mozgu, nádor miechy), stredne ťažká až ťažká forma epilepsie, atrofia mozgu, choroba kostí (osteoporóza, Pagetova choroba kostí, alkaptonúria, osteogenesis imperfecta, meloreostóza, Kienböckova choroba, infekcie kostí, nádor kosti), chronická obštrukčná choroba pľúc, cystická fibróza, hemofília, cirhóza pečene, AIDS, HIV, roztrúsená skleróza (skleróza multiplex), diabetes mellitus s komplikáciami, hydrocefalus, myelopatia, spastická paralýza, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, autizmus, detská mozgová obrna, demencia, manio-depresívna porucha, schizofrénia, aktívna tuberkulóza pľúc, choroby obličiek s porušenými renálnymi funkciami,
 - h) umiestnená (trvale doživotne) v zariadení pre psychicky a duševne chorých kvôli psychickej, prípadne duševnej poruche/chorobe (z rôznych dôvodov),
 - i) aktuálne dispenzarizovaná v onkologickej ambulancii z dôvodu liečby onkologického ochorenia.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosti, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou podľa ods. 1. V takom prípade poisťovňa postupuje v súlade s článkom 5 ods. 3 písm. a), d) a e).

Článok 18 – Práva a povinnosti poisťovne, poisteného a poistníka

1. Poisťovňa je na základe osobitného súhlasu poisteného oprávnená v súvislosti s uzavretím poistenia, zvýšením poistného krytia a poistnými udalosťami zisťovať a overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadanych od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého mu sama určí. Poisťovňa je tiež oprávnená skúmať aj iné skutočnosti, podstatné pre uzavretie poisťnej zmluvy.
2. Poisťovňa má právo vyžiadať si doklady, ktoré považuje za potrebné pre likvidáciu poisťnej udalosti, archivovať ich a preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
3. Po oznámení poisťnej udalosti je poisťovňa povinná vykonať vyšetrovanie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť bez zbytočného odkladu a vyplatiť plnenie, ak vznikol nárok, v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.
4. Poistený je povinný pravdivo zodpovedať na všetky písomné otázky poisťovne, týkajúce sa dojednávania poistenia alebo zvýšenia poistného krytia. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné problémy a ťažkosti a pod. Táto povinnosť sa vzťahuje aj na otázky poisťovne súvisiace so stanovením rozsahu poistného plnenia.
5. Ak poistený a poistník nie je tá istá osoba, za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok, a to aj zo strany poisteného je zodpovedný poistník.
6. Poistník a poistený sú povinní počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovni všetky zmeny, týkajúce sa poisťnej zmluvy.
7. Ak dôjde u poisteného počas trvania poistenia s bežne plateným poistným k zvýšeniu rizika (k zmene povolania, mimopracovnej činnosti alebo činnosti vo voľnom čase (športová aktivita), je povinnosť

ťou poistníka alebo poisteného túto skutočnosť poisťovni písomne oznámiť akonáhle je to objektívne možné, pokiaľ má zmena vplyv na zaradenie do rizikovej skupiny v poistení.

8. Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze a pri chorobe lekárske ošetrovanie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
9. Poistený alebo osoba ktorej vzniklo právo na plnenie je povinný bez zbytočného odkladu poisťovni písomne oznámiť, že došlo k poistnej udalosti, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
10. Poistený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na plnenie je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti.
11. Poisťovňa sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného vzťahu.
12. V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; vzniknuté náklady poisťovňa vyplatí zákonnému zástupcovi maloletej osoby.
13. Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Takýto postup nie je prípustný ani v prípade jeho rodinných príslušníkov. Poistený, ak je lekár, je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovňu.
14. Poistený je povinný sa na žiadosť poisťovne a jeho náklady podrobiť vyšetreniu lekárom, ktorého poisťovňa sama určí a oznámiť poisťovni všetky zmeny (napr. zmena korešpondenčnej adresy, čísla účtu, mena a priezviska), ktoré majú vplyv na výplatu poistného plnenia. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevyplatí poistnú sumu až do splnenia uvedených povinností.
15. Ak k poistnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, je poistený alebo osoba oprávnená na výplatu poistného plnenia povinná predložiť poisťovni úradný preklad lekárskeho správneho alebo lekárskeho odborného lekárom na území Slovenskej republiky. Náklady spojené s predložením požadovaných podkladov znáša poistený alebo osoba oprávnená na výplatu poistného plnenia.
16. Poistený je povinný zachovávať povinnosti, ktoré boli zmluvne dohodnuté alebo sú uvedené v Občianskom zákonníku alebo poistnými podmienkami ustanovené. Zároveň je povinný počínať si tak, aby predchádzal vzniku poistnej udalosti.
17. Ak malo vedomé porušenie povinností vyplývajúcich zo zmluvného dojednania, zákonných ustanovení alebo poistných podmienok vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie znížiť podľa toho, aký vplyv malo porušenie na rozsah povinností poisťovne plniť.

Článok 19 – Oznámenia, prehlásenia, žiadosti

1. Všetky oznámenia, prehlásenia a žiadosti oboch zmluvných strán je potrebné vykonávať písomne.
2. Ak je účinnosť prehlásenia závislá na dodržaní určitej lehoty, musí byť druhej zmluvnej strane doručená najneskôr v posledný deň tejto lehoty.
3. Poistník alebo poistený sú povinní písomné zásielky adresovať na adresu sídla poisťovne alebo tieto písomne odovzdať v jej pobočkách, obchodných miestach alebo finančnému sprostredkovateľovi.

Článok 20 – Doručovanie písomností

1. Poisťovňa doručuje korešpondenciu poistníkovi alebo poistenému:
 - a) poštou, na poslednú jeho známu korešpondenčnú adresu,
 - b) elektronickou formou, v prípade udelenia súhlasu s elektronickou komunikáciou, a to za podmienok uvedených v tomto súhlase.
2. Poisťovňa zasiela poistenému, poistníkovi, poškodenému i oprávneným osobám písomnosti na poslednú známu korešpondenčnú adresu adresáta.

3. Písomnosť sa považuje za doručenie:
 - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - b) dňom odopretia písomnosti adresátom,
 - c) posledným dňom úložnej doby na pošte, v prípade neprevzatia písomnosti adresátom, aj keď sa o jej uloženie nedozvedel a
 - d) dňom vrátenia písomnosti poisťovni s označením adresát neznámy z dôvodu nesprávnej adresy, ktorú poistník nahlásil.
4. Zmluvné strany sú povinné si oznámiť akúkoľvek zmenu adresy na doručovanie písomností.

Článok 21 – Spôsob vybavovania sťažností

1. Sťažnosť je ústne alebo písomné podanie, ktorým sa poistený alebo poistník domáha ochrany svojich práv alebo právom chránených záujmov z dôvodu ich porušenia alebo ohrozenia konaním alebo nekonaním poisťovne, upozorňuje na konkrétne nedostatky v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou.
2. Sťažnosť musí byť riadne doručená poisťovni na adresu sídla poisťovne alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovne.
3. Sťažnosť môže byť podaná aj ústne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne. Poisťovňa o prijatí ústne podanej sťažnosti spíše záznam, ktorý sťažovateľ potvrdí svojím podpisom.
4. Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.
5. Poisťovňa písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
6. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovne doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovňa je oprávnená vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní, prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
7. Poisťovňa je povinná sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. V prípade sťažností náročnejších na prešetrenie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, najviac však o 30 dní, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený, ako aj o dôvodoch predĺženia lehoty. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti a boli prijaté opatrenia na odstránenie vzniknutých nedostatkov a príčin ich vzniku.
8. Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
9. Pri opakovanej sťažnosti poisťovňa prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovňa túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovňa opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
10. Ak je poistníkom alebo poisteným spotrebiteľ, má podľa zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, právo obrátiť sa na poisťovňu so žiadosťou o nápravu (sťažnosťou), ak nie je spokojný so spôsobom, ktorým poisťovňa vybavila jeho reklamáciu alebo ak sa domnieva, že poisťovňa porušila jeho práva. Spotrebiteľ má v prípade, ak poisťovňa na žiadosť o nápravu odpovedala zamietavo alebo na ňu neodpovedala do 30 dní odo dňa jej odoslania právo podať návrh na začatie alternatívneho riešenia sporu subjektu alternatívneho riešenia sporov a to:
 - a) Poisťovací ombudsman SLASPO; ktorý sa špecializuje iba na spory z poistných zmlúv, adresa: Slovenská asociácia poisťovní, Útvar poisťovacieho ombudsmana, Bajkalská 19B (severná veža, 4. poschodie), 821 01 Bratislava, www.poisťovaciombudsman.sk

- b) Spoločnosť ochrany spotrebiteľov (S.O.S) Poprad; rieši všetky druhy spotrebiteľských sporov, adresa: Spoločnosť ochrany spotrebiteľov (S.O.S) Poprad, Bajkalská 2335/3, 058 01 Poprad, www.sosspotrebitelev.sk
- c) Združenie na ochranu práv občana – AVES; rieši všetky druhy spotrebiteľských sporov, adresa: Združenie na ochranu práv občana – AVES, Jána Poničana 9, 841 07 Bratislava, P.O.BOX 29, www.zdruzenieaves.sk/
- d) ďalšie subjekty uvedené na www.mhsr.sk/obchod/ochrana-spotrebiteleva/alternativne-riesenie-spotrebitelevskych-sporov-1/zoznam-subjektov-alternativneho-riesenia-spotrebitelevskych-sporov-1.
11. V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska alebo na príslušný súd.

Článok 22 – Dôsledky neplatenia poistného

1. Ak je poisťník v omeškaní s platením poistného, môže si poisťovňa uplatniť úrok z omeškania podľa predpisov občianskeho práva.
2. Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné na ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt.
3. Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
4. Poisťovňa má právo znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.
5. V prípade nezaplatenia bežného poistného, poisťovňa má právo účtovať poisťníkovi poplatok za zaslanie upomienky na úhradu dlžného poistného, výzvy na zaplatenie dlžného poistného podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka alebo predžalobnej výzvy, a to vo výške uvedenej v Tabuľke č. 3, ktorá je zároveň zverejnená na internetovej stránke poisťovne www.kpas.sk v sekcii O nás, Platby a poplatky. Poisťovňa si vyhradzuje právo na zmenu výšky jednotlivých poplatkov postupom podľa čl. 7 ods. 7 až 13.

Tabuľka č. 3 Sadzobník poplatkov

Popis poplatku	Cena v EUR
Poplatok za zaslanie 1. upomienky na úhradu dlžného poistného	1,00 – odpustené
Poplatok za zaslanie 2. upomienky na úhradu dlžného poistného	2,00
Poplatok za zaslanie výzvy na zaplatenie podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka	3,50
Poplatok za zaslanie predžalobnej výzvy	3,50

Článok 23 – Záverečné ustanovenia

1. Na poistné zmluvy pre úrazové poistenie uzatvorené podľa VPP 1000-13 sa vzťahujú právne predpisy platné a účinné na území Slovenskej republiky.
2. Spory z poistnej zmluvy pre úrazové poistenie, na ktorú sa vzťahujú VPP 1000-13, budú prejednané vecne a miestne príslušným súdom Slovenskej republiky.
3. Bez ohľadu na akékoľvek iné podmienky v rámci VPP 1000-13 a poistnej zmluvy sa nepovažuje za jej porušenie a poisťovňa nie je povinná poskytnúť žiadne plnenie z poistnej zmluvy v prípade, ak by tým porušila príslušné sankcie vydané príslušnými vnútroštátnymi alebo medzinárodnými orgánmi.
4. VPP 1000-13 boli schválené predstavenstvom poisťovne dňa 03.06.2026, nadobúdajú účinnosť od 19.06.2026 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Zásady a tabuľky

pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení

(interné oceňovacie tabuľky)

Platné od 1.1.2022

TABUĽKA A

ČAS NEVYHNUTNÉHO LIEČENIA ÚRAZU

ZÁSADY PRE HODNOTENIE TELESNÝCH POŠKODENÍ V ÚRAZOVOM POISTENÍ PODĽA TABUĽKY A

Tabuľka A obsahuje jednotlivé druhy telesných poškodení spôsobených úrazom, ktorých priemerný čas nevyhnutného liečenia je ocenený:

- a) pevným percentom,
- b) percentuálnym rozpätím (od-do),
- c) maximálnym percentom plnenia (napr. do 32 %).

Percentuálne hodnotenie je stanovené na základe priemerného času liečenia príslušného telesného poškodenia, vrátane nevyhnutnej rehabilitácie.

1. Výšku plnenia za čas nevyhnutného liečenia stanoví poisťovňa ako percentuálny podiel z poistnej sumy za čas nevyhnutného liečenia dojednanej v poistnej zmluve, pričom percento plnenia pre príslušné telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) určí podľa tabuľky A.
2. V prípade, že pre príslušné telesné poškodenie nie je v tabuľke A stanovené pevné percento plnenia, ale rozpätie "od-do" alebo je stanovené iba maximálne percento plnenia, stanoví sa percento plnenia v rámci daného rozpätia tabuľky C a to podľa skutočnej doby liečenia telesného poškodenia. Percento plnenia poisťovne nesmie presiahnuť hornú hranicu rozpätia (resp. maximálne percento plnenia) uvedené v tabuľke A pre príslušné telesné poškodenie a nesmie byť nižšie ako dolná hranica rozpätia z tabuľky A (okrem výnimiek v bode 9.), pokiaľ je stanovená. Do skutočnej doby liečenia sa nezapočítava čas, v ktorom sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti bez následnej úpravy funkčného stavu.
3. Nárok na plnenie za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je len za telesné poškodenie takého rozsahu, kde je čas nevyhnutného liečenia dlhší ako dva týždne. Výnimku tvoria len tie poranenia, pri ktorých je v Oceňovacích tabuľkách A uvedené, že sa pripúšťa poskytnutie plnenia aj pri liečbe kratšej ako 15 dní.
4. Výšku plnenia určuje poisťovňa na základe správy lekára, ktorý poisteného ošetroval. Opiera sa pritom o stanovisko lekára, ktorý pre ňu vykonáva odbornú poradenskú činnosť. Správu ošetrojúceho lekára si môže poisťovňa doplňovať, rôznymi lekárskymi nálezmi, výsledkami vyšetrení, výpisom zo zdravotných záznamov o poistenom, ktorý si s jeho súhlasom vyžiada od zdravotníckeho zariadenia alebo kontrolnou zdravotnou prehliadkou u posudkového lekára poisťovne.
5. Ak niektoré telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v tabuľke A, opiera sa poisťovňa o stanovisko svojho posudkového lekára, ktorý stanoví hodnotenie podľa porovnateľného telesného poškodenia. Traumatický potrat, ktorý je preukázaný odborným lekárom, sa hodnotí podľa bodu R26 podľa primeranej doby liečenia.
6. Ak je pre telesné poškodenie v tabuľke A uvedená podmienka (napr. verifikované rtg, sono vyšetrenie, hospitalizácia podmienkou a pod.), je jej splnenie podmienkou pre poskytnutie plnenia.
7. Ak bolo poistenému spôsobených jediným úrazom niekoľko poškodení, poisťovňa plní len za to poškodenie, ktoré je hodnotené najvyšším percentom. Maximálne percento plnenia za čas nevyhnutného liečenia úrazu je 100%.
8. Ak dôjde v čase liečenia úrazu k ďalšiemu úrazu poisteného, poisťovňa plní za priemerný čas nevyhnutného liečenia nového úrazu nezávisle od plnenia za predchádzajúci úraz. Podmienkou pre plnenie poisťovne je dodržanie liečebného režimu.
9. Za infrakcie, fisúry, odlomenia hrán kostí a malých úlomkov s úponom väzu alebo svalu, za subperiostálne zlomeniny a odlúčenie epifýz (epifyzeolýzy) poisťovňa plní v rozsahu uvedenom v tabuľke A pre neúplné zlomeniny. Pokiaľ neúplná zlomenina nie je v tejto tabuľke uvedená, hodnotí sa jednou polovicou percenta plnenia za zlomeninu, najmenej však vo výške 2,5%. Neúplné zlomeniny, kde spôsob ošetrenia je repozícia alebo operácia sa považujú za úplné

zlomeniny a hodnotia sa percentom úplnej zlomeniny (ak je prítomná neúplná zlom. a je robená repozícia, hodnotí sa ako úplná zlom. s repozíciou, ak je prítomná neúplná zlomenina s operáciou, tak hodnotíme ako úplnú s operáciou). Pri úplných zlomeninách s posunom je podmienkou repozícia

10. Pri mnohopočetných úplných zlomeninách dlhých kostí (akejkolvek anatomickej časti kosti) tej istej končatiny sa hodnotí čas nevyhnutného liečenia tak, že sa plnenie za zlomeninu najvyššie ohodnotenú podľa tabuľky A zvýši o polovicu.
11. Pri úplnej zlomenine oboch končatín (rúk, nôh) v tej istej časti alebo pri poranení párových orgánov (očí, uší, obličiek) sa plnenie za zlomeninu najvyššie ohodnotenú podľa tabuľky A zvýši o polovicu.
12. Poistovňa plní za čas nevyhnutného liečenia vytknutia kĺbov končatín len vtedy, ak bolo vytknutie lekárom liečené repozíciou (napravením) v diagnózach určených v tabuľke A. Za štvrtú a ďalšiu luxáciu a tiež habituálne luxácie poistovňa neposkytne plnenie, a to bez ohľadu na to, či k vytknutiu došlo počas poistenia alebo už pred začiatkom poistenia.
13. Pod amputáciou sa rozumie strata časti alebo celého orgánu, končatiny (aj jej časti) za splnenia podmienky porušenia cievneho a nervového zásobenia periférie. U končatín je tiež podmienkou poškodenie skeletu. Ak sa amputácia týka u končatín len mäkkých tkanív, hodnotí sa polovičnou výškou sadzby. Pod replantáciou sa rozumie sutura vrátane chirurgického obnovenia cievneho a nervového zásobenia
14. Podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie za pomliaždenie ktorejkoľvek časti tela sú klinicky, objektívne potvrdené príznaky pomliaždenia ťažkého stupňa, vyšetrenie a liečenie odborníkom (nepostačuje praktický lekár). Nárok na poistné plnenie vzniká len ak je potvrdený krvný výron, opuch, bolo vykonané rtg vyšetrenie a ako spôsob liečby bola nutná pevná fixácia.
15. Podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie za podvrtnutie ktorejkoľvek časti tela sú klinicky, objektívne potvrdené príznaky podvrtnutia ťažkého stupňa, vyšetrenie a liečenie odborníkom (nepostačuje praktický lekár). Nárok na poistné plnenie vzniká len ak je potvrdený krvný výron, opuch, bolo vykonané rtg vyšetrenie, a ako spôsob liečby bola nutná pevná fixácia.
16. Podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie za poranenie svalov a šliach (pretrhnutie, preťatie, odtrhnutie, prerušenie alebo natrhnutie), je vyšetrenie a liečenie odborným lekárom (nepostačuje praktický lekár) a potvrdenie diagnózy sono vyšetrením, MRI vyšetrením alebo vykonaním ASK (artroskopia), prípadne vykonanou operačnou revíziou.

Tabuľka A
Plnenie za priemerný čas nevyhnutného liečenia

A		HLAVA
		skalpácia hlavy
A01	s kožným defektom, čiastočná, zasahujúca oblasť čela	7%
A03	vlasatej časti s kožným defektom, čiastočná, nezasahujúca oblasť čela	5%
A05	s kožným defektom, úplná, zasahujúca oblasť čela	14%
A06	s kožným defektom, úplná, nezasahujúca oblasť čela	10%
A10	pomliaždenie vlasatej časti a tváre podľa zásad v OT A	2,5%
A12	vytknutie sánky	2,5%
A12a	prerušenie mimických a žuvacích svalov na tvári (otváračov alebo zatváračov sánky)	5%
A14	zlomenina lebečnej spodiny , vrátane fissury - verifikovaná rtg. alebo CT vyšetrením, hospitalizácia podmienkou	12-42%
A16	zlomenina lebečnej klenby (aj fissury) bez vtlačenia úlomkov, liečená konzervatívne	6%
A18	zlomenina lebečnej klenby (aj fissury) s vtlačením úlomkov, alebo liečená operačne	10%
A20	zlomenina očnice laterálneho okraja	4%
A22	zlomenina spodiny očnice bez posunu alebo liečená konzervatívne	4%
A24	spodiny očnice s posunom, alebo liečená operačne	5-10%
A25	uviaznuté cudzie teleso v horných dýchacích cestách (po priedušnicu vrátane)	2,5-10%
	zlomenina nosových kostí (vrátane mäkkej časti)	
A26a	bez posunutia úlomkov alebo s posunutím úlomkov liečená bez elevácie	4%
A26b	s vtlačením úlomkov, liečená eleváciou	6%
A27a	zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty, liečená konzervatívne	2,5%
A27b	zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty, liečená operačne	7%
A27c	zlomenina steny prínosovej dutiny s podkožným emfyzémom	5%
	zlomenina jarmovej kosti	
A29	bez posunu alebo s posunom, liečená konzervatívne	4%
A30	s posunom, liečená operačne	5-10%
	zlomenina zygomaticomaxilárneho komplexu (ZMK)	
A31	bez posunu, liečená konzervatívne	7%
A32	s posunom, liečená operačne	12%
	zlomenina sánky, processus condylaris (ako jednostranná)	
A33	jednostranná bez posunutia úlomkov alebo s posunom, liečená konzervatívne	6%
A34	jednostranná s posunutím úlomkov, liečená operačne	10%
A36	pri obojstranných zlomeninách uvedených v bodoch A20 až A24 a A29 až A34 sa plnenie zvyšuje o 50 %	
A37	zlomenie steny prínosovej dutiny s podkožným emfyzémom (vzduch), alebo so zakrvácaním do dutín	2,5%
A38	zlomenina čeľuste jednostranná bez posunutia úlomkov alebo s posunom, liečená konzervatívne	6%
A39	zlomenina čeľuste jednostranná s posunutím úlomkov, liečená operačne	10%
A40	zlomenina čeľuste obojstranná bez posunutia úlomkov alebo s posunom, liečená konzervatívne	12%
A42	zlomenina čeľuste obojstranná s posunutím úlomkov, liečená operačne	15%
	zlomenina ložiskového výbežku čeľuste a sánky	
A43	jednostranná bez posunutia úlomkov, liečená konzervatívne	6%
A45	jednostranná s posunutím úlomkov, alebo liečená operačne	10%
	združené zlomeniny	
	Le Fort I	
A48	liečená konzervatívne	10%
A49	dislokovaná, liečená operačne	14%
	Le Fort II	
A51	liečená konzervatívne	12%
A52	dislokovaná, liečená operačne	13-18%

Le Fort III		
A54	liečená konzervatívne	14%
A55	dislokovaná, liečená operačne	15-22%
B OKO		
B02	rana očného viečka prerušujúca slzné cesty	5%
poleptanie (popálenie) spojovky, rohovky		
B03	I. stupňa	0%
B04	II. stupňa alebo III. stupňa liečená konzervatívne, pre každé oko zvlášť	2,5 - 12%
B05	III. stupňa liečená operačne, pre každé oko zvlášť	6 - 50%
B06	poranenie (hornej, dolnej) klenby spojovky s krvácaním (bez poranenia bielka)	2,5%
hlboká rana rohovky bez prederavenia , ak je sutura plníme aj pri liečbe pod 15 dní		
B07	bez komplikácií	2,5-6%
B09	s komplikáciami	7-10%
B10	cudzie teliesko v rohovke , chirurgicky odstránené (ak je prítomná aj infiltrácia, či vred plníme aj pri liečbe pod 15 dní)	2,5%
B11	cudzie teliesko v rohovke , chirurgicky odstránené, komplikované zápalom rohovky	do 6%
rana rohovky alebo bielka s prederavením, liečená		
B12	konzervatívne, bez komplikácií	5%
B13	konzervatívne, komplikovaná vnútroočným zápalom alebo sivým zákalom	6-12%
B14	chirurgicky, bez komplikácií	6%
B15	chirurgicky, komplik. poškodením dúhovky, sivým zákalom alebo vnútrooč. zápalom	8-18%
B17	chirurgicky, komplikovaná vnútroočným cudzím telieskom	10-20%
B18	dvojité prederavenie oka s cudzím telesom , alebo bez neho	15-25%
rana prenikajúca do očnice		
B19	bez komplikácií	4%
B21	komplikovaná cudzím telieskom	8%
pomliaždenie oka		
B23	s krvácaním do prednej komory	2,5%
B23a	pomliaždenie oka (v zmysle zásad OT A)	2,5%
B25	komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirur. ošetrovanie	6-10%
B28	s natrhnutím dúhovky	2,5-5%
B30	luxácia šošovky vyžadujúca chirurgické ošetrovanie	12%
B32	subluxácia šošovky	5%
krvácanie do sklovca a sietnice (úrazového pôvodu)		
B34	bez komplikácií	6-8%
B36	komplikovaná, vyžadujúca chirurgické ošetrovanie	12-30%
B39	otras sietnice	2,5%
B43	povrchová odrenina rohovky	0%
B46	odlúpenie sietnice vzniknuté ako priamy následok poranenia oka	12-30%
B49	úrazové postihnutie zrakového nervu a jeho skríženia	10-22%
B54	poranenie oka (očí) vyžadujúce bezprostredné vyňatie oka (očí)	2,5-10%
B54a	poranenie okohybného aparátu s diplopiou	15%
C UCHO		
C01	pomliaždenie ušnice (othematóm) (podľa zásad v OT A)	2,5%
C03	prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí	4%
C04	zlomenina pyramídy (priečna, pozdĺžna) verifikovaná CT vyšetrením	12-42%
C05	otras labyrintu	2,5%
C06	stratové poranenie ušnice , aj jej časti	2,5-10%
C07a	poúrazová porucha sluchu jednostranná , verifikovaná audiometiou	2,5%
C07b	poúrazová porucha sluchu obojstranná , verifikovaná audiometiou	8%
C08	rana ušnice , s druhotnou aseptickou perichondritídou	4%

D ZUBY		
<i>Hodnotenie sa vzťahuje iba na zuby I.-IV. vpravo a vľavo. Ako strata zuba sa hodnotí aj odlomenie zubnej korunky (nie proteticky vyrobenej umelej zubnej náhrady ani mostíka), alebo jej časti i uvoľnenie zuba. Nárok na poistné plnenie vzniká aj pri odbornej liečbe, ktorá trvala kratšie ako 15 dní</i>		
D01	strata jedného zuba	4%
D03	za stratu každého ďalšieho zuba	1%
D06	replantácia (reimplantácia) s fixáciou	6-30%
D07	vyrazenie alebo poškodenie mliečnych zubov	2,5%
D08	vyrazenie alebo poškodenie proteticky vyrobených umelých zubov	0%
D09	zlomenina alveolu	4%
E KRK		
E01a	plomiazdenie krku podľa zásad v OT A	2,5%
E01b	plomiazdenie krku (podľa zásad v OT A), s tracheotómiou	4%
E02	popálenie alebo poleptanie pažeráka úrazového pôvodu	do 14%
E04	prederavenie pažeráka úrazového pôvodu	14-30%
E06	perforujúce poranenie hrtana alebo priedušnice	14-30%
E07	zlomenina jazyky	do 6%
E08	zlomenina štítnej chrupky bez, alebo s poškodením hlasiviek	6-30%
E10	uviaznutie cudzieho telesa v hltacích cestách (napr. sklo, zuby)	5%
E11	poškodenie hlasiviek následkom nadýchania sa dráždivých pár	2,5%
F HRUDNÍK		
F01	plomiazdenie pľúc, hospitalizácia podmienkou	8-20%
F01a	plomiazdenie prsníka podľa zásad v OT A	2,5%
F01b	rana prenikajúce do hrudnej steny bez poškodenia orgánov a kostí (prípade ak rana nepreniká do hrudnej steny, hodnotí sa ako R02)	4%
	roztrhnutie pľúc pôsobením vonkajšej sily, liečené	
F03	konzervatívne (s aj bez drenáže)	8%
F05	operačne (chirurgicky - torakotómiou)	10-20%
F08	poškodenie srdca preukázateľne úrazom, podľa stupňa primárnych príznakov, objektívne verifikované	8-50%
F11	roztrhnutie bránice pôsobením vonkajšej sily	10%
F12	uviaznutie cudzieho telesa v dolných dýchacích cestách (od priedušnice nižšie), bronchoskopia podmienkou	8-20%
F13	plomiazdenie hrudníkovej steny ťažšieho stupňa podľa zásad v OT A	2,5%
F14	úrazové poškodenie prsných žliaz u žien	2,5-10%
	poúrazové krvácanie do hrudníka (hemothorax) a poúrazový fluidothorax,	
F17	liečené konzervatívne (s aj bez drenáže, CT podmienkou)	8%
F18	liečené operačne (torakotómia)	12-20%
	pneumothorax (vzduch v pohrudnicovej dutine) – úrazového pôvodu	
F19	liečený konzervatívne (s aj bez drenáže, CT podmienkou)	8%
F20	liečený operačne (torakotómia)	12-20%
	zlomeniny hrudnej kosti, rtg. preukázané	
F21	bez posunu úlomkov, liečené konzervatívne	5%
F22	s posunutím úlomkov alebo liečené operačne	10%
	zlomeniny rebier, rtg. preukázané (aj neúplné zlomeniny)	
F24	jedného rebra	4%
F25	dvoch až štyroch rebier	8%
F26	piatich a viac rebier	10%
	vyrazená (bloková) zlomenina	
F28	dvoch až štyroch rebier	12%
F30	viac ako štyroch rebier a hrudnej kosti	12-20%

G BRUCHO		
G01	pomliaždenie brušnej steny podľa zásad v OT A	2,5%
G04	rana prenikajúca do dutiny brušnej (bez poranenia vnútrobrušných orgánov), s chirurgickou revíziou	10%
G07	poúrazové roztrhnutie žlčníka, s následnou cholecystectomiou	10%
G08	roztrhnutie, rozdrvenie pečene, poranenie žilových ciest	10-40%
G11	roztrhnutie alebo strata sleziny (aj jej časti)	30%
G12	krvácenie pod obal pečene, sleziny (subcapsulárny hematóm), úrazového pôvodu, verifikované sono alebo CT vyšetrením	6%
G14	pomliaždenie, rozdrvenie pankreasu s chirurgickou revíziou	8-42%
G16	úrazové prederavenie žalúdka	12%
G19	úrazové prederavenie dvanástnika	16%
G22	roztrhnutie alebo pretrhnutie tenkého čreva s resekciou alebo bez resekcie	10-14%
G24	roztrhnutie alebo pretrhnutie hrubého čreva s resekciou alebo bez resekcie	10-24%
G26	roztrhnutie okružia bez resekcie čreva s oper. revíziou	10%
G29	roztrhnutie okružia s resekciou čreva	10-14%
G31	poranenie konečníka a zvieračov	do 10%
H MOČOVOPOHLAVNÉ ÚSTROJE		
H01	pomliaždenie obličky s hematóriou	6%
H02	pomliaždenie vonkajších ženských genitálií	8%
H03	pomliaždenie mužského pohlavného údu (aj zlomenina), semenníka alebo mieška	8-12%
H07	amputačné poranenie mužského údu , semenníka alebo mieška	15%
H09	poranenie vonkajšieho alebo vnútorného ženského genitálu	14%
H13	roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené konzervatívne	15%
H16	roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené operačne	20%
H18	chirurgické odstránenie obličky , úrazového pôvodu,	25%
H19	krvácenie pod obal obličky (subcapsulárny hematóm), úrazového pôvodu, verifikované sono alebo CT vyšetrením	6%
H22	prerušenie močových ciest močového mechúra, močovodu, močovej rúry	12%
I CHRÁT,CHRBTICA		
I01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0%
I02	pomliaždenie chrbtice ťažšieho stupňa s odborne verifikovaným obmedzením hybnosti a ďalej podľa zásad v OT A	2,5%
I04	podvrtnutie (aj sublúxácia) chrbtice neurologicky alebo chirurgicky verifikovaný blok a ďalej (podľa zásad v OT A – fixácia a zobrazovacie vyšetrenie (RTG alebo CT) podmienkou (pri nesplnení uvedených podmienok hodnotíme podľa bodu I02 pričom sa už splnenie tam uvedených podmienok nepožaduje)	do 4%
	vytknutie (luxácia) bez poškodenia miechy alebo jej koreňov, verifikované neurologicky alebo chirurgicky, preukázané zobrazovacím vyšetrením (RTG alebo CT), fixácia podmienkou	
I06	atlantookcipitálne, fixácia podmienkou	8-20%
I09	krčnej chrbtice, fixácia podmienkou	8-20%
I11	driekovej chrbtice	8-20%
I14	kostrče	7%
	zlomenina, alebo abrupcia	
I18	trňového výbežku, resp. viacerých trňových výbežkov	6%
I20	jedného bočného, rebrového alebo mamilárneho výbežku	7%
I22	viacerých bočných, rebrových alebo mamilárnych výbežkov	8%
I25	kíbových výbežkov	10%
I26	kruhu C1, stabilná zlomenina oblúka iného stavca	14%
I28	zuba čapovca ošetrené konzervatívne, alebo Halo fixáciou	8-12%
I29	zuba čapovca ošetrené osteosyntézou	12-22%

kompresívne zlomeniny tiel stavcov krčných, hrudníkových alebo driekových so znížením prednej časti tela		
I33	najviac o 1/3 (vrátane prelomenia terminálnych lamín)	8-14%
I36	o viac než 1/3	10-24%
I37	roztrieštená zlomenina tela stavca , zlomeniny stavcov spojené s luxáciou	12-30%
I38	zlomenina krčných stavcov liečená vonkajšou fixáciou	12%
I41	za zlomeninu každého ďalšieho stavca pri poraneniach podľa bodu I33-I38 sa zvyšuje hranica ocenenia o 20 %	
I43	za zlomeninu stavca pri poraneniach podľa bodu I33-I38 liečených operačne s fixáciou sa zvyšuje hranica ocenenia o 50 %	
J PANVA		
pomliaždenie		
J01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0%
J02	pomliaždenie ťažšieho stupňa – s odborne verifikovaným obmedzením hybnosti a ďalej podľa zásad v OT A	2,5%
J04	subluxácia v krížovobedrovom kĺbe, verifikovaná rtg.	7%
J06	odtrhnutie predného horného alebo dolného bedrového trňa	5%
J08	odtrhnutie hrbola sedacej kosti	7%
J11	jednostranná zlomenina lonovej kosti	6%
J13	jednostranná zlomenina sedacej kosti	8%
J16	zlomenina krídla bedrovej kosti (aj abrupcia) bez posunutia úlomkov, liečená konzervatívne	5%
J18	zlomenina krídla bedrovej kosti (aj abrupcia) s posunutím úlomkov, liečená operačne	10%
J20	zlomenina krížovej kosti , liečená konzervatívne	10%
J21	zlomenina krížovej kosti , liečená operačne	11-20%
J22	zlomenina kostrče	7%
J24	zlomenina okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula), liečená konzervatívne	8-12%
J25	zlomenina okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula), liečená operačne	13-20%
J27	obojsstranná zlomenina lonových, alebo sedacích kostí	14-42%
J28	jednostranná zlomenina lonovej a bedrovej kosti s roztrhnutím lonovej spony	14-42%
J32	zlomenina lonovej kosti s krížovobedrovou luxáciou (al.so zlomeninou krížovej kosti)	14-42%
J34	zlomenina jamky bedrového kĺbu (acetabula) s centrálnou luxáciou stehnovej kosti	14-42%
J35	zlomenina okraja jamky bedrového kĺbu (acetabula) so zadnou luxáciou hlavice stehnovej kosti	14-42%
J36	komplexná nestabilná zlomenina panvového kruhu (Malgaigne) napr. s obojsstranným postihnutím lonových kostí a bedrovej kosti a pod.	20-60%
rozostup lonovej spony		
J38	liečené konzervatívne	10%
J39	liečené operačne	14-20%
K HORNÁ KONČATINA - zranenia okrem zlomenín a amputácií		
K01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0%
pomliaždenie ťažšieho stupňa s odborne verifikovaným obmedzením hybnosti a ďalej podľa zásad v OT A		
K02	ramena	2,5%
K02a	lakt'a	2,5%
K03	predlaktia	2,5%
K03a	zápästia	2,5%
K05	ruky	2,5%
K07	jedného a viac prstov ruky	2,5%
K09	kĺbu hornej končatiny	2,5%
K10	natiahnutie svalů - podmienkou je okrem uvedených podmienok aj pevná fixácia, bandáž, kľudová liečba, sono vyšetrenie, krvný výron	2,5%
K11	natiahnutie šliach, alebo kĺbových väzov , fixácia podmienkou	2,5%

	prerušenie šliach vystieračov alebo ohýbačov prstov (aj úplné aj neúplné), chirurgicky revidované (odborne verifikované podľa zásad v OT A)	
K17	šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, 1 prst	4-12%
K19	šliach ohýbačov v prstoch alebo v ruke, niekoľko prstov	13-24%
K21	šliach vystieračov v prstoch alebo na dorze ruky, jeden prst	4-10%
K23	šliach vystieračov v prstoch alebo na dorze ruky, niekoľko prstov	10-16%
K26	odtrhnutie dorzálnnej aponeurózy prsta (aj čiastočné poškodenie)	6%
K28	odtrhnutie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí, chirurgicky revidované (aj carpi ulnaris, radialis)	10%
K30	odtrhnutie viacerých šliach ohýbačov alebo vystieračov prstov a ruky v zápästí, (aj carpi ulnaris, radialis)	10-14%
K33	preťatie, alebo natrhnutie kĺbového puzdra	6%
	pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena (parciálna ruptúra neexistuje)	
K36	liečené konzervatívne	4%
K38	liečené operačne	4-10%
K41a	natrhnutie rotátorovej manžety, liečené konzervatívne	6%
K41b	natrhnutie rotátorovej manžety, liečené operačne	8%
K43a	natrhnutie iného svalu hornej končatiny, liečené konzervatívne	6%
K43b	natrhnutie iného svalu hornej končatiny, liečené operačne	8%
	pretrhnutie alebo preťatie	
K46a	rotátorovej manžety, liečené konzervatívne	8%
K46b	rotátorovej manžety, liečené operačne	12%
K48a	iného svalu hornej končatiny, liečené konzervatívne	8%
K48b	iného svalu hornej končatiny, liečené operačne	12%
K49a	natrhnutie väzu hornej končatiny	do 6%
K49b	roztrhnutie väzu hornej končatiny	6-16%
K50a	natrhnutie alebo roztrhnutie väzu prstov hornej končatiny , liečené konzervatívne	4%
K50b	natrhnutie alebo roztrhnutie väzu prstov hornej končatiny , liečené operačne	6%
	podvrtnutie s odbornou verifikovaným obmedzením hybnosti a ďalej (podľa zásad v OT A)	
K51	skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a lopatkou	2,5%
K53	skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	2,5%
K55	ramenného kĺbu	2,5%
K57	laktového kĺbu	2,5%
K59	zápästia	2,5%
K61	základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov ruky	2,5%
	vytknutie (luxácia) -pôsobením vonkajšieho násillia, RTG verifikované. <i>Za vytknutie s autorepozíciou sa poskytuje plnenie ako za podvrtnutie. Za štvrtú a ďalšie luxácie a habituálne luxácie sa neposkytuje plnenie.</i>	
	medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	
K63	liečené konzervatívne	4%
K65	liečené operačne	8%
	medzi kľúčnou kosťou a lopatkou	
K67	liečené konzervatívne	5%
K69	liečené operačne	10%
	ramennej kosti (ramena), odborná repozícia podmienkou (vrátane SLAP lézie)	
K72	liečené konzervatívne	5%
K74	liečené operačne	10%
	predlaktia (lakt'a), odborná repozícia podmienkou (väz radiálny, ulnárny)	
K77	liečené konzervatívne	5%
K79	liečené operačne	10%
	zápästia (kosti mesiačikovitej a luxácia perilunárna), odborná repozícia podmienkou	
K82	liečené konzervatívne	10%
K84	liečené operačne	14%

záprstnej kosti, odborná repozícia podmienkou		
K87	jednej	4%
K89	viacerých, alebo liečené operačne	8%
základných alebo medzičlánkových kĺbov, odborná repozícia podmienkou		
K92	ak ide o jeden prst	4%
K94	ak ide o niekoľko prstov, alebo liečené operačne	8%
L HORNÁ KONČATINA - zlomeniny a amputácie		
zlomenina lopatky		
L01	tela, jamky (glenoidu) alebo krčka	7%
L02	nadplecka	6%
L03	zobáka	5%
L05	tela, jamky (glenoidu) alebo krčka liečená operačne	11%
L06	nadplecka liečená operačne	10%
L07	zobáka liečená operačne	9%
L08	zlomenina kľúčnej kosti (úplná, neúplná, dislokovaná) úplná, liečená konzervatívne	5%
L09	zlomenina kľúčnej kosti (úplná, neúplná, dislokovaná) úplná, liečená operatívne	7%
zlomenina horného konca ramennej kosti		
L10	väčšieho hrbčka, resp. jeho odlomenie (konzervatívna liečba)	6%
L11	väčšieho hrbčka, resp. jeho odlomenie (operačná liečba)	8%
L12	roztrieštená zlomenina hlavy	12-20%
L13	epifyzeolýza (zlom. rastovej štrbiny v detskom veku)	6%
L14	krčka neúplná	6%
L15	krčka bez posunutia úlomkov	8%
L16	s posunutím úlomkov	10%
L17	luxačná alebo operovaná	12-20%
zlomenina tela ramennej kosti		
L19	neúplná	6%
L20	úplná bez posunu úlomkov	8%
L21	úplná s posunom úlomkov	12%
L22	liečená operačne	12-20%
L24	zlomenina ramennej kosti nad kondylmi neúplná	6%
L25	zlomenina ramennej kosti nad kondylmi úplná bez posunu úlomkov	8%
L26	zlomenina ramennej kosti nad kondylmi úplná s posunom úlomkov	12%
L27	zlomenina ramennej kosti nad kondylmi liečená operačne	12-20%
L29	zlomenina ramennej kosti nad kondylmi dolného konca ramennej kosti (epifyzeolýza)	6%
vnútrokĺbová zlomenina dolného konca ramennej kosti (zlomenina transkondylická a interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky ramennej kosti) aj abrupcia		
L31	bez posunu úlomkov	10%
L32	s posunom úlomkov alebo liečená operačne	18-25%
zlomenina mediálneho epikondylu ramennej kosti aj abrupcia		
L34	bez posunu úlomkov	6%
L35	s posunom úlomkov alebo liečená operačne	10%
zlomenina laterálneho epikondylu ramennej kosti aj abrupcia		
L37	bez posunu úlomkov	6%
L38	s posunom úlomkov alebo liečená operačne	10%
zlomenina lakt'ovej kosti (horný koniec)		
L39	háka, liečená konzervatívne	6%
L40	háka, liečená operačne	8-10%
L41	zobáčika (aj abrupcia)	8%
L42	tela neúplná	6%
L43	tela úplná, bez posunu úlomkov	8%
L44	tela úplná, s posunom úlomkov	10%
L45	liečená operačne	12%

zlomenina dolného konca lakt'ovej kosti		
L46	úplná, bez posunu úlomkov	8%
L47	úplná, s posunom úlomkov	10%
L48	liečená operačne	14%
zlomenina horného konca vretennej kosti		
L49	hlavičky alebo krčku, liečená konzervatívne (aj abrupcia a epifyzeolýza)	8%
L50	hlavičky alebo krčku, liečená operačne (aj abrupcia)	10%
L51	tela neúplná	6%
L52	tela úplná, bez posunu úlomkov	8%
L53	tela úplná, s posunom úlomkov	10%
L54	liečená operačne	12%
zlomenina oboch kostí predlaktia		
L55	neúplná	8%
L56	úplná, bez posunu úlomkov	12%
L57	úplná, s posunom úlomkov	14%
L58	liečená operačne	14-20%
L59	Monteggia, Galeazziho luxačná	14-25%
zlomenina dolného konca vretennej kosti (Loco-Typico, Collesova, Smithova, Bartonova,)		
L60	neúplná	6%
L61	úplná, bez posunu úlomkov	8%
L62	úplná, s posunom úlomkov	10%
L63	liečená operačne	14-20%
L64	epifyzeolýza (napr. Salter-Harris), bez posunu úlomkov	6%
L65	epifyzeolýza (napr. Salter-Harris), s posunom úlomkov alebo liečená operačne	10%
zlomenina násadcovitého výbežku (aj neúplné zlomeniny)		
L66	lakt'ovej kosti (aj avulzia)	4%
L67	vretennej kosti, bez posunu úlomkov	6%
L68	vretennej kosti, s posunom úlomkov	8%
L69	vretennej kosti, liečená operačne	14%
zlomenina člnkovitej kosti (aj abrupcia)		
L70	liečená konzervatívne	12%
L71	liečená operačne	12-30%
L72	zlomenina inej zápästnej kosti	6%
L73	zlomenina niekoľkých zápästných kostí	12%
zlomenina luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Benettova)		
L74	liečená konzervatívne	8%
L75	liečená operačne	10%
zlomenina jednej záprstnej kosti aj neúplná		
L76	úplná, bez posunu úlomkov	5%
L77	úplná, s posunom úlomkov	6%
L78	liečená operačne	8%
zlomenina viacerých záprstných kostí aj neúplná		
L79	bez posunu úlomkov	6%
L80	s posunom úlomkov	7%
L81	liečená operačne	10%
zlomenina jedného článku jedného prsta		
L82	nechtovej drsnatiny, alebo neúplná zlomenina bez pevnej fixácie	2,5%
L83	jedného článku jedného prsta, alebo neúplná zlomenina s pevnou fixáciou	5%
L84	s posunom úlomkov alebo liečená operačne	6-10%
zlomenina viacerých článkov jedného prsta, aj neúplnej zlomeniny, ak je splnená podmienka pevná fixácia		
L85	bez posunu úlomkov	5%
L86	s posunom úlomkov	6%
L87	liečená operačne	10%

	zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov, aj neúplnej zlomeniny, ak je splnená podmienka pevná fixácia	
L88	bez posunu úlomkov	6%
L89	s posunom úlomkov	8%
L90	liečená operačne	10%
	amputácia vrátane psychickej traumy	
L91	odňatie (exartikulácia) končatiny v ramennom kĺbe	40%
L92	ramena	35%
L93	predlaktia	30%
L94	ruky	30%
L95	palca alebo jeho časti	20%
L96	jedného prsta alebo jeho časti	10%
L97	za každý ďalší prst + 2 %	
L98	replantácia – zvýšenie % plnenia o 100 % (pri bodoch L91 až L97)	
L99	pri amputáciach párových orgánov sa zvyšuje hranica ocenenia o 50%	
M	DOLNÁ KONČATINA - zranenia okrem zlomenín a amputácií	
M01	pomliaždenie ľahkého stupňa	0%
	pomliaždenie ťažšieho stupňa s odborné verifikovaným obmedzením hybnosti a ďalej podľa zásad v OT A	
M02	bedrového kĺbu	2,5%
M03	kolenného kĺbu	2,5%
M04	členkového kĺbu	2,5%
M05	stehna	2,5%
M07	predkolenia	2,5%
	pomliaždenie ťažšieho stupňa s odborné verifikovaným obmedzením hybnosti a ďalej podľa zásad v OT A	
M08	nohy	2,5%
M09	jedného alebo viac prstov nohy s náplastovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5%
M10	natiahnutie svalu – podmienkou pre priznanie je splnenie uvedených podmienok: pevná fixácia, bandáž, kľudová liečba, sono vyšetrenie, krvný výron	2,5%
M11	natiahnutie šliach, alebo kĺbových väzov , (odborne verifikované, krvný výron a fixácia podmienkou)	2,5%
	natrhnutie šľachy alebo svalu , odborne verifikované, príp. sono vyšetrením, krvný výron a fixácia podmienkou	
M12	liečené konzervatívne	5%
M13	liečené operačne	8%
M15	preťatie, al. pretrhnutie svalu či šľachy , podmienkou je operačné riešenie poranenia svalu, šľachy	8-10%
M16	natiahnutie Achillovej šľachy úrazového pôvodu, fixácia podmienkou	4%
M17	natrhnutie Achillovej šľachy úrazového pôvodu, verif. aspoň sono vyšetrením	6%
M18	preťatie alebo pretrhnutie Achillovej šľachy úrazového pôvodu, podmienkou je operačné riešenie, v prípade konzervatívnej liečby sa hodnotí ako M17. <i>Za natrhnutie a pretrhnutie Achillovej šľachy bez úrazového mechanizmu a za degenerované šľachy poisťovňa neposkytne plnenie.</i>	12%
	podvrtnutie - s odborné verifikovaným obmedzením hybnosti a ďalej podľa zásad v OT A	
M20	bedrového kĺbu	do 4%
M21	kolenného kĺbu	do 4%
M22	členkového kĺbu	do 4%
M23	Chopartovho kĺbu	do 4%
M24	Lisfrancovho kĺbu	do 4%
M25	základného alebo medzičlánkového kĺbu palca nohy s náplastovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5%
M26	jedného alebo viacerých prstov nohy s náplastovou imobilizáciou alebo kľudovou liečbou	2,5%
M27	porušenie (preťatie, natrhnutie, alebo pretrhnutie) kĺbového púzdra	6-8%

poranenie kĺbových väzov		
natrhnutie , verif. MR, alebo artroskopickým vyšetrením, fixácia podmienkou, ak je dg. natrhnutie a liečbou je plastika treba hodnotiť ako úplné roztrhnutie		
M29	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného kolenného väzu	do 6%
M30	skríženého kolenného väzu	do 6%
M31	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu (deltového alebo kalkaneofibulárneho)	do 6%
pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie , verif. MR, alebo artroskopickým vyšetrením, fixácia podmienkou		
M34	pobočného kolenného väzu	6-16%
M35	skríženého kolenného väzu	6-16%
M37	vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu členkového kĺbu	6-16%
poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku		
M39	liečené operačne (artroskopicky, alebo otvoreným spôsobom)	5%
M41	poranenie menisku diagnostik. MR, ale bez artroskopie	4%
M42	mäkkého kolena (chondrofraktúra)	4-10%
Vytknutie (luxácia) s odbornou repozíciou kĺbu, preukázané RTG vyšetrením <i>Za vytknutie s autorepozíciou sa poskytuje plnenie ako za podvrtnutie. Za štvrtú a ďalšie luxácie a habituálne luxácie sa neposkytuje plnenie.</i>		
vytknutie stehnovej kosti (v bedrovom kĺbe)		
M44	liečené konzervatívne	10%
M45	liečené operačne	14%
vytknutie kolenného jabĺčka (aj bez repozície, ak je prítomný krvný výron a bola aspoň 2 týždne fixácia)		
M46	liečené konzervatívne	6%
M47	liečené operačne	8-10%
vytknutie kolena		
M48	liečené konzervatívne	10%
M49	liečené operačne	10-20%
vytknutie členka		
M53	liečené konzervatívne	10%
M54	liečené operačne	14%
vytknutie pod členkovou kosťou, kosti člnkovitej, kockovitej alebo kostí klinovitých		
M57	liečené konzervatívne	10%
M58	liečené operačne	10-14%
vytknutie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých)		
M65	liečené konzervatívne	10%
M66	liečené operačne	10-14%
vytknutie články prstov na nohe		
M68	základného kĺbu palca alebo viacerých prstov nohy	4%
M69	základných kĺbov jedného prsta nohy okrem palca	2,5%
vytknutie		
M70	medzičlánkového kĺbu palca alebo viacerých prstov nohy	4%
M71	medzičlánkových kĺbov jedného prsta nohy okrem palca	2,5%
N DOLNÁ KONČATINA - zlomeniny a amputácie		
zlomenina krčka stehnovej kosti		
N01	zaklinená (fixná)	14-22%
N02	nezaklinená, liečená konzervatívne	18-36%
N03	nezaklinená, alebo zlomenina hlavy stehnovej kosti (Pipkin) liečená operačne	18-36%
zlomenina chochola (abrupcia sa hodnotí ako úplná zlomenina)		
N05	veľkého, alebo malého chochola	12%
zlomenina pertrochanterická		
N07	liečená konzervatívne	12-20%
N08	liečená operačne	14-30%

	zlomenina subtrochanterická	
N09	liečená konzervatívne	14-26%
N10	liečená operačne	18-36%
	zlomenina tela stehrovej kosti	
N12	liečená konzervatívne	14-30%
N13	liečená operačne	18-36%
	zlomenina tela stehrovej kosti nad kondylmi	
N14	liečená konzervatívne	14-32%
N15	liečená operačne	18-36%
	odlomenie epikondylu stehrovej kosti	
N16	liečená konzervatívne	8-12%
N17	liečená operačne	10-18%
	vnútrokĺbová zlomenina stehrovej kosti (zlomenina kondylu, interkondylická)	
N19	liečená konzervatívne	10-20%
N20	liečená operačne	14-40%
	zlomenina jabĺčka	
N21	liečená konzervatívne	8%
N22	liečená operačne alebo extirpácia jabĺčka	14%
	zlomenina medzihlavovej vyvýšeniny píšťaly (aj abrupcia)	
N23	liečené konzervatívne	8-14%
N24	liečené operačne	12-30%
	vnútrokĺbové zlomeniny horného konca píšťaly	
N26	jedného kondylu, liečené konzervatívne	6-16%
N27	jedného kondylu, liečené operačne	10-24%
N28	obidvoch kondylov, liečené konzervatívne	8-20%
N29	obidvoch kondylov, liečené operačne	14-40%
	odlomenie drsnatiny píšťaly	
N30	liečené konzervatívne	6%
N31	liečené operačne	8%
N32	zlomenina ihlice (hlavičky, tela aj supramaleolárna)	6%
N32a	zlomenina ihlice , liečená operačne (Maisonneuva zlomenina)	14%
	zlomenina píšťaly (aj supramaleolárna) alebo obidvoch kostí predkolenia	
N34	liečená konzervatívne	10-30%
N35	liečená operačne	12-36%
	zlomenina vonkajšieho členka	
N36	liečená konzervatívne alebo odlomenie hrotu (apexu)	5-8%
N37	liečená operačne	6-14%
N38	so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	10-22%
N39	so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	12-25%
	zlomenina vnútorného členka	
N40	liečená konzervatívne alebo odlomenie hrotu (apexu)	5-8%
N41	liečená operačne	6-14%
N42	so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	10-22%
N43	so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	12-25%
	zlomenina obidvoch členkov (bimaleolárna)	
N44	liečená konzervatívne	8-22%
N45	liečená operačne	12-30%
N46	so subluxáciou, liečená konzervatívne	10-22%
N47	so subluxáciou, liečená operačne	14-30%
	zlomenina jedného alebo obidvoch členkov s odlomením zadnej hrany píšťaly	
N49	liečená konzervatívne	8-22%
N50	liečená operačne	12-30%
	zlomenina trimaleolárna so subluxáciou členkovej kosti	
N52	liečená konzervatívne	8-22%
N53	liečená operačne	12-30%

	odlomenie zadnej alebo prednej hrany píšťaly (aj neúplné zlomeniny)	
N54	liečená konzervatívne	5-8%
N55	liečená operačne	6-14%
	roztrieštená vnútrokĺbová zlomenina distálnej epifýzy píšťaly (pyloni)	
N56	liečená konzervatívne	16-40%
N57	liečená operačne	16-40%
	zlomenina pätovej kosti bez postihnutia tela pätovej kosti	
N58	liečená konzervatívne	5-10%
N59	liečená operačne	8-14%
	zlomenina tela pätovej kosti (aj abrupcia)	
N61	bez porušenia statiky (Bohlerovho uhla)	10-22%
N62	s porušením statiky (Bohlerovho uhla)	14-42%
	zlomenina členkovej kosti	
N63	liečená konzervatívne	8-26%
N64	liečená operačne	10-36%
N65	zlomenina zadného výbežku členkovej kosti (aj abrupcia)	5%
	zlomenina kockovitej kosti	
N67	liečená konzervatívne	4-10%
N68	liečená operačne	6-14%
	zlomenina člnkovitej kosti	
N69	liečená konzervatívne	4-10%
N70	liečená operačne	6-14%
	zlomenina jednej klinovitej kosti	
N71	liečená konzervatívne	4-10%
N72	liečená operačne	6-14%
N74	zlomenina viacerých klinovitých kostí liečená konzervatívne	6-14%
N75	zlomenina viacerých klinovitých kostí liečená operačne	7-16%
	zlomenina predpriehlavkovej kosti	
N76	odlomenie bázy piatej predpriehlavkovej kosti	8-12%
N78	jedného prsta, liečená konzervatívne	5-8%
N79	jedného prsta, liečená operačne	6-12%
N80	viacerých prstov, liečená konzervatívne	6-12%
N81	viacerých prstov, liečená operačne	8-16%
	zlomenina jedného alebo oboch článkov palca (aj nechťová drsnatina)	
N83	liečená konzervatívne	5%
N84	liečená operačne	8%
	zlomenina jedného článku iného prsta než palca alebo sézamskej kosti	
N85	liečená konzervatívne alebo neúplná zlomenina	2,5%
N86	liečená operačne	4%
	zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta	
N88	liečené konzervatívne	4%
N89	liečené operačne	6%
	amputácie vrátane psychickej traumy	
N90	odňatie (exartikulácia) bedrového kĺbu	60%
N91	stehna	45%
N92	predkolenia	35%
N93	na úrovni členka	30%
N94	so zachovaním päty	20%
N95	palca nohy alebo jeho časti	10%
N96	jednotlivých prstov nohy (s výnimkou palca) alebo ich častí za každý prst	2%
N97	replantácia – zvýšenie hranice ocenenia o 100% (pri bodoch N90 až N96)	
N98	pri amputáciách párových orgánov sa zvyšuje o 50 %	

O NERVOVÁ SÚSTAVA, CIEVY		
O01	otras mozgu (ľahký stupeň), priebeh je nekomplikovaný, nevyžaduje spravidla hospitalizáciu, diagnóza musí byť verifikovaná neurologicky, alebo chirurgicky. Poistovňa plní aj v prípade, ak čas nevyhnutného liečenia úrazu je kratší ako 15 dní.	4%
O02	otras mozgu s nutnosťou hospitalizácie - hospitalizácia je podmienkou (stredný a ťažký stupeň)	8%
O03	pomliaždenie mozgu , neurologicky verifikované, potvrd. CT, alebo MR vyšetrením	10-100%
O04	opuch mozgu , neurologicky verifikované, potvrd. CT, alebo MR vyšetrením	10-50%
	krvácanie , objektivizované CT, MR vyšetrením	
O05	do mozgu	10-100%
O06	subarachnoidálne (SAH)	10-50%
O07	subdurálne	16-100%
O08	nekomplikované epidurálne – nevyžadujúce operačné liečenie a ďalšiu liečbu	16%
O09	komplikované epidurálne – vyžadujúce operačné liečenie	16-100%
O10	difúzne axonálne poranenie (DAI)	16-100%
O16	vnútrolebečné a do chrbtice kanála	16-100%
O17	kóma - podmienka je neurologicky verifikovaná dg. a nutnosť hospitalizácie	16-100%
	Miecha pri diagnózach (body O18 až O21) je neurologické vyšetrenie a hospitalizácia podmienkou	
O18	otras miechy – bez lokálneho poškodenia miechy	8%
O19	pomliaždenie miechy	16-100%
O20	krvácanie do miechy	16-100%
O21	rozdrvenie miechy	16-100%
	periférne nervy	
O23	pomliaždenie senzitívneho nervu s poruchou citlivosti	5%
O24	prerušenie senzitívneho nervu	5-15%
O25	pomliaždenie motorického nervu s poruchou motorickej funkcie, verifik. neurológom	7%
O26	poranenie periférneho nervu – úplné aj čiastočné prerušenie verifikované neurológom a EMG vyšetrením	10-100%
	poranenie cievneho systému	
O28	poranenie magistralnej artérie vyžadujúce chirurgický (rekonštrukčný) výkon	6-28%
O29	poranenie magistralnej žily	6-28%
P POPÁLENINY, POLEPTANIA A OMRZLINY		
P01	popáleniny, poleptania alebo omrzliny - prvého stupňa (s výnimkou účinkov UV žiarenia na kožu)	0%
	popáleniny, poleptania alebo omrzliny - druhého stupňa (s výnimkou účinkov UV žiarenia na kožu), v rozsahu, alebo v % povrchu tela, chirurgicky liečené	
P06	do 19 cm ² povrchu tela	2,5%
P07	od 20 cm ² do 3 % povrchu tela	4-8%
P08	do 15 % povrchu tela	9-14%
P09	do 20 % povrchu tela	16-22%
P10	do 30 % povrchu tela	24-36%
P11	do 40 % povrchu tela	38-52%
P12	do 50 % povrchu tela	54-70%
P13	väčšieho rozsahu než 50% povrchu tela	72-100%
	popáleniny, poleptania alebo omrzliny - tretieho stupňa s nutnosťou chirurgického liečenia v rozsahu (s výnimkou účinkov UV žiarenia na kožu)	
P15	od 1 do 5 cm ² povrchu tela	4%
P16	od 6 do 10 cm ² povrchu tela	5-10%
P17	do 5 % povrchu tela	12-18%
P18	do 10 % povrchu tela	20-26%
P19	do 15 % povrchu tela	28-40%
P20	do 20 % povrchu tela	42-56%
P21	do 30 % povrchu tela	58-68%
P22	väčšieho rozsahu než 30 % povrchu tela	70-100%
Za každú druhú a ďalšiu transplantáciu (implantáciu, reimplantáciu) sa zvyšuje plnenie v bodoch P15 až P22 o 1 týždeň.		

R OSTATNÉ DRUHY PORANENÍ		
R01	rana nešitá (použitá metóda uzáveru rany: steri-strip, kožné lepidlo), oderky	0%
	rana chirurgicky ošetrovaná [TRES] (vyčistenie rany, revízia rany, excízia okrajov a sutúra - zašitie). Plnenie sa poskytuje len za rany takto ošetrované. Výnimku možno pripustiť tam, kde charakter rany nepripúšťa primárne chirurgické ošetrovanie (hryzné rany).	
R02a	rana chirurgicky ošetrovaná do 2 cm, rana bez komplikácií s dobou liečby menej ako 14 dní	1%
R02b	rana chirurgicky ošetrovaná od 2 cm bez komplikácií s dobou liečby viac ako 14 dní	2%
R02c	rana chirurgicky ošetrovaná s komplikáciami s dobou liečby menej ako 14 dní	2%
R02d	rana chirurgicky ošetrovaná do 2 cm s komplikáciami s dobou liečby viac ako 14 dní (hojenie rany maceráciou, infekciou - zápal, hnis, preväzy nutné každé 2 dni)	3%
R02e	rana chirurgicky ošetrovaná od 2 cm s komplikáciami s dobou liečby od 14 do 42 dní (hojenie rany maceráciou, infekciou - zápal, hnis, preväzy nutné každé 2 dni)	5%
R02f	rana chirurgicky ošetrovaná od 2 cm s komplikáciami s dobou liečby viac ako 42 dní (hojenie rany maceráciou, infekciou - zápal, hnis, preväzy nutné každé 2 dni)	6%
R04	plošná abrázia mäkkých častí, alebo úrazové strhnutie nechta, vyžadujúce chirurgické ošetrovanie	2,5%
	cudzie teliesko	
R06	chirurgicky odstránené	2,5%
R07	chirurgicky neodstránené (napr. broky)	4%
R10	otravy plynmi a parami , celkové účinky žiarenia a chemických jedov, hospitalizácia podmienkou	2,5-16%
R20	uštipnutie hmyzom	0%
R21	uštipnutie hadom	2,5%
R22	Traumatický šok – (ľahký stupeň), priebeh je nekomplikovaný, nevyžaduje spravidla hospitalizáciu, diagnóza musí byť verifikovaná neurologicky, alebo chirurgicky. Poisťovňa plní aj v prípade, ak čas nevyhnutného liečenia úrazu je kratší ako 15 dní.	2,5%
R23	stredný stupeň (nutnosť hospitalizácie)	4%
R24	ťažký stupeň (nutnosť hospitalizácie)	6%
R25	poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, hospitalizácia podmienkou	6-20%
R26	u ostatných diagnóz , neuvedených v tabuľke A, sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno uvedenú diagnózu porovnať z hľadiska povahy a rozsahu poranenia.	

TABUĽKA B

TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

ZÁSADY PRE HODNOTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU PODĽA TABUĽKY B

1. Výšku plnenia za rozsah trvalých následkov úrazu stanoví poisťovňa ako percentuálny podiel z poistnej sumy za trvalé následky úrazu dojednanej v poistnej zmluve, pričom percento plnenia pre príslušné telesné poškodenie určí podľa tabuľky B. Ak je uvedené v tabuľke B percentuálne rozpätie, určí sa výška plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené.
2. Rozsah trvalých následkov úrazu sa hodnotí po ich ustálení (podľa medicínskych poznatkov spravidla rok po úraze) na základe doloženej komplexnej lekárskej správy od odborného lekára, u ktorého sa poistený liečil. V prípade, že sa neustáli ani do troch rokov odo dňa úrazu, hodnotí sa ich rozsah ku koncu tejto lehoty na základe doloženej komplexnej lekárskej správy od odborného lekára, u ktorého sa poistený liečil.
3. Pri osteomyelitíde, pseudoartróze, poúrazovom katarakte (šedý zákal očnej šošovky), poúrazovej epilepsii, pakľoch sa rozsah trvalých následkov hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze.
4. Výšku plnenia určuje poisťovňa na základe správy posudkového lekára poisťovne, ktorý odborným lekárskeým vyšetrením stanoví rozsah trvalých následkov telesného poškodenia, alebo podľa predložených lekárskeých správ od odborného lekára u ktorého sa poistený liečil. Rozhodnutie o zvolenom postupe, ktorý vedie k zisteniu rozsahu trvalého poškodenia po úraze je výhradne na poisťovni. Správu posudkového lekára poisťovne si môže poisťovňa doplňovať výpisom zo zdravotných záznamov o poistenom, ktorý si s jeho súhlasom vyžiada od zdravotníckeho zariadenia. V prípadoch, kde sú nepochybne preukázané trvalé následky (ich stav je nemenný), ktoré sú jednoznačné a v tabuľke B je pre ne uvedené pevné percento, plnenie môže stanoviť likvidátor bez spolupráce s posudkovým lekárom (anatomické straty končatín, prstov ruky, stratu zubov, anatomickú stratu oka, odstránenie menisku alebo jeho častí a pod.). Ak je dg. trvalého poškodenia v tabuľke B uvedená percentuálnym rozpätím, stanoví likvidátor percento plnenia v spolupráci s posudkovým lekárom poisťovne (na základe doloženej zdravotnej dokumentácie, rtg a pod.).
5. Ak jediný úraz spôsobil poškodenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé následky. Ak sa však trvalé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom stanoveným v tabuľke B pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
6. Amputáciu časti článkov prstov (so stratou kosti) hodnotíme polovicou percenta plnenia za stratu celého článku prsta. Polovicou percenta za amputáciu celého koncového článku prsta hodnotíme aj stratu nechtovej drsnatiny prsta. Pri amputácii mäkkých častí prstov (bez straty kosti) plníme na základe odborného lekárskeho vyšetrenia, pričom percentuálne hodnotenie nesmie presiahnuť hodnotenie za amputáciu časti článku prstov, t.j. polovicu percenta plnenia za stratu celého článku prsta. Ak dôjde k strate viac ako jedného článku prsta a súčasne z ďalšieho článku nie je strata celého článku tak stratu hodnotíme aritmetickým priemerom straty jedného a dvoch (prípadne dvoch a troch článkov), napr. strata na úrovni polovice stredného článku sa hodnotí priemerom hodnotenia straty posledného článku a hodnotenia straty dvoch článkov
7. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, napr. v dôsledku predchádzajúceho úrazu či choroby, zníži poisťovňa plnenie za trvalé následky úrazu o sumu zodpovedajúcu percentu plnenia za predchádzajúce poškodenie, určenému taktiež podľa tabuľky B.
8. Pri diagnóze neuvedenej v tabuľke B sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno rozsah trvalých následkov porovnať.
9. V prípade hraničných nálezov (napr. porucha úchopovej schopnosti ukazováka ľahkého stupňa platí pre chýbanie do úplného zovretia 1 až 3 cm a stredného stupňa je pre chýbanie do úplného

zovretia 3 až 4 cm) sa hodnotenie prikláňa na stranu klienta, t.j. v tomto prípade by 3 cm chýbanie do úplného zovretia znamenalo hodnotenie stupňa stredný.

10. V prípade odškodnenia trvalých následkov za instabilitu (kývavosť, vikľavosť) kĺbov končatín ťažkého stupňa po úraze sú nároky na plnenie za čas nevyhnutného liečenia úrazu takto odškodneného kĺbu vylúčené. Výnimku tvoria len rany, popáleniny a zlomeniny takto oškodnených kĺbov končatín.
11. Pri hodnotení instability (kývavosti, vikľavosti), alebo obmedzenej hybnosti kĺbov končatín nemožno hodnotiť trvalé následky úrazu na jeden kĺb končatiny súčasným použitím bodu pre instabilitu (kývavosť, vikľavosť) a aj bodu pre obmedzenú hybnosť. Instabilita sa hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze.

Tabuľka č. 1

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri znížení zrakovej ostrosti

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

Tabuľka č. 2

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri koncentrickom zúžení zorného poľa

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

Tabuľka č. 3

Plnenie za trvalé telesné poškodenie pri nekoncentrickom zúžení zorného poľa

Hemianopsia	homonymná	ľavostranná	35 %
		pravostranná	45 %
	binazálna		10 %
	bitemporálna		60-70 %
	obojsstranná	horná	10-15 %
		dolná	30-50 %
	jednostranná	nazálna	6 %
		temporálna	15-20 %
		horná	5-10 %
		dolná	10-20 %
	kvadrantová	nazálna	horná 4 %
			dolná 6 %
		temporálna	horná 6 %
			dolná 12 %

TABUĽKA B
Plnenie za trvalé následky úrazov

A		HLAVA A ZMYSLOVÉ ORGÁNY
	úplný defekt v lebečnej klenbe v rozsahu	
A01	do 2 cm ²	do 5 %
A02	od 2 do 10 cm ²	6-10 %
A03	nad 10 cm ²	11-25 %
A10	mozgové poruchy alebo duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy, verifikované neurologicky alebo psychiatricky	do 100 %
A11	poúrazová stresová porucha psychiatricky verifikovaná a trvale liečená (podmienkou je preukázanie utrpeného úrazu, ktorý spĺňa charakter úrazu v zmysle platných poisťných podmienok pre posudzovanú poisťnú zmluvu)	15 %
A12	trvalé následky po úraze hlavy bez preukázateľného poškodenia mozgu (bolesť, závrate, neurasténické príznaky, poúrazová bolesť hlavy atď.) - hodnotiteľné k 3.roku od úrazu, verifikované a trvale liečené psychiatrom al. neurológom	10 %
A20	traumatická porucha tvárového nervu verifikovaná neurologicky alebo EMG vyšetrením	do 15 %
A25	traumatické poškodenie trojklaného nervu , verifikované neurologicky, za každú vetvu (spolu sú 3 vetvy na každej strane)	5 %
	poškodenie tváre alebo krku (u žien vrátane dekoltu) a v prípade poruchy rastu vlasov aj na vlasatej časti hlavy sprevádzané funkčnými poruchami alebo vzbudzujúce súcit či pocit ošklivosti:	
A29	jazvy do 2 cm alebo do 1 cm ² celkovej plochy	0-4 %
A30	jazvy od 2 cm do 10 cm dĺžky alebo 1 cm ² do 5 cm ² celkovej plochy	5-10 %
A31	do 20 cm dĺžky alebo do 10 cm ² celkovej plochy	11-20 %
A32	nad 20 cm alebo nad 10 cm ² celkovej plochy	21-35 %
A33	poúrazové deformácie nosa bez funkčne významnej poruchy vzbudzujúce súcit či pocit ošklivosti	do 5 %
A40	moková fistula po poranení lebečnej spodiny	15 %
	poškodenie nosa alebo čuchu	
A50	strata hrotu nosa alebo mäkkých častí nosa	10 %
A51	strata celého nosa bez zúženia	15 %
A52	strata celého nosa so zúžením	25 %
A53	deformácia nosa s funkčne významnou poruchou priechodnosti po operačnej revízii hodnotená ORL lekárom	do 15 %
	Pri hodnotení podľa bodov A50-A52 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodov A29-A33!	
A60	chronický atrofický zápal nosovej sliznice po poleptaní alebo popálení	do 10 %
A61	chronický hnisavý poúrazový zápal vedľajších nosových dutín preukázateľne spôsobený úrazom, po operačnej revízii	do 10 %
	Diagnózy uvedené v bodoch A60-61 sa hodnotia na základe zdravotnej dokumentácie!	
A70	strata čuchu podľa rozsahu	do 10 %
A71	strata chuti podľa rozsahu	do 10 %
B		OKO
Hodnotenie celkových trvalých následkov nemôže presahovať na jednom oku viac než 25 %, na druhom oku viac než 75 % a na oboch očiach viac než 100 %! Trvalé poškodenia uvedené v bodoch B02, B25-B26, B30-B31, B36, B45-B46 sa však hodnotia i nad túto hranicu.		
B01	následky očných poranení , ktoré majú za následok zníženie zrakovej ostrosti hodnotia sa podľa pomocnej tabuľky č. 1	tab. č. 1
B02	za anatomickejšiu stratu alebo atrofiu oka pripočítava sa k zistenej hodnote trvalej zrakovéj menejcnosti 5 %	
	strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie),	
B10	po korekcii vnútroočnou šošovkou, ak zraková ostrosť je horšia ako 6/12	do 10 %
B11	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou ani kontaktnou šošovkou	25 %
B12	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou, ale je možná kontaktnou šošovkou	15 %

strata šošovky oboch očí (vrátane poruchy akomodácie)		
B15	po korekcii vnútroočnou šošovkou, ak zraková ostrosť na lepšom oku je rovná alebo horšia ako 6/12	do 20 %
B16	ak nie je možná korekcia vnútroočnou šošovkou, ale len kontaktnou šošovkou alebo afakickými okuliarmi	25 %
B17	traumatická porucha okohybných nervov alebo porucha rovnováhy okohybných svalov podľa stupňa	do 25 %
diagnózy uvedené v bodoch B20-B21 sa hodnotia na základe perimetrického vyšetrenia!		
B20	koncentrické obmedzenie zorného poľa následkom úrazu sa hodnotí podľa pomocnej tabuľky č. 2	tab. č. 2
B21	ostatné obmedzenia zorného poľa sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 3	tab. č. 3
porušenie priechodnosti slzných ciest		
B25	na jednom oku	0,5-2 %
B26	na oboch očiach	3-6 %
chybné postavenie rias operačne nekorigované		
B30	na jednom oku	0,5-3 %
B31	na oboch očiach	3-6 %
B35	rozšírenie a ochrnutie zrenice (vidiaceho oka) podľa stupňa	do 5 %
B36	deformácia vonkajšieho segmentu a jeho okolia vzbudzujúca súcit alebo ošklivosť, tiež ptóza horného viečka, pokiaľ nekryje zrenicu (nezávisle od poruchy vízu), pre každé oko	do 10 %
B40	traumatické poruchy akomodácie	do 10 %
lagoftalmus poúrazový, operačne nekorigovateľný, vedúci k strate videnia		
B45	jednostranný	do 25 %
B46	obojsstranný	do 50 %
pri hodnotení bodov B45-B46 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodu B36!		
ptóza horného viečka (vidiaceho oka) operačne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu		
B50	jednostranná	do 25 %
B51	obojsstranná	do 50 %
C	UCHO	
C01	strata jednej ušnice alebo jej častí	2,5-10 %
C02	strata oboch ušnic alebo ich častí	10-15 %
Pri hodnotení podľa bodov C01-C02 nemožno na jednom uchu súčasne hodnotiť podľa bodov A29-A32!		
deformita ušnice po chirurgickej revízii		
C04	jednostranná	0,5-5 %
C05	obojsstranná	5-15 %
perforácia bubienka verifik. ORL lekárom		
C07	trvalá poúrazová perforácia bubienka bez zjavnej sekundárnej infekcie	5 %
C08	trvalá poúrazová perforácia bubienka so zjavnou sekundárnou infekciou spôsobená úrazom	8 %
nahluchlosť potvrdená audiometriou		
C10	jednostranná ľahkého stupňa	2,5 %
C11	jednostranná stredného stupňa alebo tinnitus	3-5 %
C12	jednostranná ťažkého stupňa	6-12 %
C13	obojsstranná ľahkého stupňa	2,5-5 %
C14	obojsstranná stredného stupňa	6-20 %
C15	obojsstranná ťažkého stupňa	30 %
strata sluchu potvrdená audiometriou		
C20	úplná jedného ucha	15 %
C21	úplná oboch uší	40 %
porucha labyrintu - odborne verifikovaná		
C30	jednostranná podľa stupňa	do 14 %
C31	obojsstranná podľa stupňa	do 25 %

D ZUBY A POŠKODENIE CHRUPU		
	Strata zubov I.-IV. vpravo a vľavo alebo ich podstatnej časti následkom pôsobenia vonkajšej sily (nie po zahryznutí)!	
	strata	
D01	jedného zuba	5 %
D02	každého ďalšieho zuba - zvýšenie o 2 %	
D03	časti zuba so stratou vitality - za každý zub 1%	
D04	deformácia zubov I.-IV. vpravo a vľavo následkom preukázaného úrazu dočasných (mliečnych) zubov	1-16 %
D05	strata, odlomenie a poškodenie umelých zubných náhrad a dočasných (mliečnych) zubov	0 %
	poškodenie jazyka	
D10	stavy po poranení jazyka s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami, len pokiaľ sa nehodnotia podľa bodov E05-E07	do 10 %
D11	strata jazyka alebo jeho časti	do 15 %
E KRK		
	zúženie hrtana, priedušnice - odborne verifikované	
E01	ľahkého stupňa	10 %
E02	stredného stupňa	30 %
E03	ťažkého stupňa	65 %
	Podľa bodu E03 nemožno súčasne oceňovať pri hodnotení podľa bodov E05, E06, E07, E10!	
E04	poškodenie návratného nervu úrazového pôvodu	15 %
	strata - odborne verifikovaná	
E05	hlasu čiastočná	do 15 %
E06	hlasu úplná (afónia)	35 %
E07	strata schopnosti rozprávať v dôsledku poškodenia rečových ústrojov	40 %
	Pri hodnotení podľa bodov E05-E07 nemožno súčasne oceňovať podľa bodov E03 alebo E10!	
E10	stav po tracheotómii s trvale zavedenou kanylou	45 %
	Pri hodnotení podľa bodu E10 nemožno súčasne oceňovať podľa bodu E03 alebo podľa bodov E05-E07!	
E11	strata hrtana	80 %
F HRUDNÍK, PLŮCA, SRDCE A PAŽERÁK		
	obmedzenie hybnosti hrudníka, zrasty pľúc, hrudníkovej steny	
F01	ľahkého stupňa, overené spirometricky a RTG vyšetrením	5-10 %
F02	stredného stupňa, overené spirometricky a RTG vyšetrením	11-20 %
F03	ťažkého stupňa, overené spirometricky a RTG vyšetrením	21-30 %
	iné následky poranenia pľúc podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu, verifikované spirometrickým vyšetrením	
F05	jednostranné	do 40 %
F06	obostranné	do 80 %
F10	poruchy srdcové, overené ECHO, EKG vyšetrením, spôsobené úrazom, podľa stupňa porušenia funkcie	do 80 %
F15	poruchy cievne, overené ECHO, SONO vyšetrením, spôsobené úrazom, podľa stupňa porušenia funkcie	do 50 %
F16	jednostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy, úrazová amputácia jedného prsníka u žien do 45 rokov (vrátane)	30 %
F17	obostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy, úrazová amputácia oboch prsníkov u žien do 45 rokov (vrátane)	50 %
F18	jednostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy, úrazová amputácia jedného prsníka u žien nad 46 rokov (vrátane)	15 %
F19	obostranné poúrazové poškodenie mliečnej žľazy, úrazová amputácia oboch prsníkov u žien nad 46 rokov (vrátane)	30 %
F20	fistula pažeráka po chirurgických korekciách	do 50 %

F25	poúrazové zúženie pažeráka ľahkého stupňa	do 10 %
F26	poúrazové zúženie pažeráka stredného stupňa po chirurgických korekciách	do 30 %
F27	poúrazové zúženie pažeráka ťažkého stupňa po chirurgických korekciách	do 50 %
F30	strata pažeráka s náhradou	do 80 %
G BRUCHO A TRÁVIACE ORGÁNY		
G01	poškodenie brušnej steny sprevádzané porušením brušného lisu	10 %
G02	porušenie funkcie tráviacich orgánov podľa stupňa poruchy výživy – verifikované gastroenterológom	do 80 %
G03	strata sleziny do 18 rokov	25 %
G04	strata sleziny nad 18 rokov	10 %
G05	poúrazová sterkorálna fistula chirurgicky nekorigovateľná, trvalá kolostómia následkom úrazu	60 %
G07	strata časti pečene (aj bez metabolickej odozvy)	15 %
	nedovieravosť análnych zvieračov	
G10	čiasťočná	20 %
G11	úplná, chirurgickou korekciou neodstrániteľná	50 %
G15	poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála	20-40 %
H MOČOVÉ A POHLAVNÉ ORGÁNY		
H01	strata obličky jednej	20 %
H02	strata obličky druhej alebo oboch	80 %
H05	poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest vrátane druhotnej infekcie	do 40 %
H10	fistula močového mechúra alebo močovej rúry po chirurgických korekciách <i>Pri hodnotení podľa bodu H10 nemožno súčasne hodnotiť podľa bodu H05!</i>	do 40 %
H15	hydrokéla	0 %
H20	strata semenníka, strata vaječníka - jedného pri zachovaní funkcie druhého	5 %
H21	strata semenníka, strata vaječníka - oboch do 45 rokov vrátane	35 %
H22	strata semenníka, strata vaječníka - oboch od 46 do 60 rokov vrátane	20 %
H23	strata semenníka, strata vaječníka - oboch od 61 rokov	10 %
	strata mužského pohlavného údu	
H30	do 45 rokov vrátane	50 %
H31	od 46 do 60 rokov vrátane	30 %
H32	od 61 rokov	15 %
	deformity alebo porucha funkcie mužského pohlavného údu	
H35	do 45 rokov vrátane	25 %
H36	od 46 do 60 rokov vrátane	15 %
H37	od 61 rokov	10 %
	poúrazové deformácie alebo funkčné postihnutie ženských pohlavných orgánov	
H40	do 45 rokov vrátane	50 %
H41	od 46 do 60 rokov vrátane	30 %
H42	od 61 rokov	15 %
I CHRBTICA A MIECHA		
I01	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice ľahkého stupňa	5 %
I02	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice stredného stupňa	10 %
I03	obmedzenie hybnosti krčnej chrbtice ťažkého stupňa	20 %
	deformita hrudnej chrbtice – verifikovaná spirometrickým alebo rtg. vyšetrením	
I10	klinovitá deformita tela stavca do 10 st.	5 %
I11	klinovitá deformita tela stavca od 11 do 20 st.	10 %
I12	celkové zníženie výšky tela stavca	15 %
I13	deformita hrudnej chrbtice s verifikovanou spirometrickou úchylkou, alebo s neurologickou symptomatológiou a osovou úchylkou. <i>Tento bod nemožno hodnotiť súčasne s bodmi I10-I12!</i>	5-25 %
I15	obmedzenie hybnosti drieskovej chrbtice ľahkého stupňa	5 %
I16	obmedzenie hybnosti drieskovej chrbtice stredného stupňa	10 %
I17	obmedzenie hybnosti drieskovej chrbtice ťažkého stupňa	20 %

I20	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom ľahkého stupňa	do 20 %
I21	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom stredného stupňa	21-40 %
I22	poúrazové poškodenie miechy verifikované neurológom ťažkého stupňa	41-100 %
I23	poúrazové poškodenie miechových plien a koreňov verifikované neurológom a MRI vyšetrením	20-50 %
J PANVA		
	porušenie celistvosti panvového prstenca (s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín) verifikované chirurgicky, alebo neurologicky	
J01	u žien do 45 rokov vrátane	do 50 %
J02	u žien od 46 rokov a u mužov	do 35 %
K HORNÁ KONČATINA		
<i>Hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné!</i>		
	úplná meravosť ramenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im podobné)	
K01	vpravo	40 %
K02	vľavo	35 %
	úplná meravosť ramenného kĺbu v priaznivom postavení alebo v postavení jemu blízkom (odtiahnutie 50-70 st., predpaženie 40-45 st., vnútorná rotácia 20 st.)	
K03	vpravo	30 %
K04	vľavo	25 %
	obmedzenie rotačných pohybov ramenného kĺbu nad 50 % , bez obmedzenia iných druhov pohyblivosti	
K05	vpravo	6 %
K06	vľavo	5 %
	obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením, predpaženie neúplné nad 135 st.)	
K07	vpravo	6 %
K08	vľavo	5 %
	obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu stredného stupňa (vzpaženie predpažením do 135 st.)	
K09	vpravo	10 %
K10	vľavo	8 %
	obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90 st.)	
K11	vpravo	16 %
K12	vľavo	14 %
	Pri obmedzení pohyblivosti ramenného kĺbu všetkých stupňov sa pri súčasnom obmedzení rotačných pohybov nad 50% hodnotenie podľa bodov K07-K12 zvyšuje o 1/3!	
	vikľavosť (instabilita) ramena , verifikovaná ASK, alebo MR vyšetrením	
	Hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze !	
K13	ľahkého stupňa vpravo	6 %
K14	ľahkého stupňa vľavo	5 %
K15	stredného stupňa vpravo	8 %
K16	stredného stupňa vľavo	7 %
K17	ťažkého stupňa vpravo	12 %
K18	ťažkého stupňa vľavo	10 %
	pakíb ramennej kosti po opakovaných operáciách	
	Hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze !	
K19	vpravo	35 %
K20	vľavo	30 %
	chronický zápal kostnej drene (fistulácia) - len po otvorených zraneniach, alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu	
	Hodnotí ku koncu tretieho roku po úraze !	
K21	vpravo	30 %
K22	vľavo	25 %

K28	nenapravené sternoklavikulárne, alebo akromioklavikulárne vykĺbenie bez prípadnej poruchy funkcie <i>Trvalé následky po pretrhnutí nadhrebeňového svalu sa hodnotia podľa poruchy funkcie ramenného kĺbu!</i>	2 %
K29	poúrazové deformity ramennej kosti s osovou alebo rotačnou úchylkou, rtg preukázané - za každých 5 st. úchylky. <i>Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať prípadné skrátenie končatiny!</i>	3 %
	úplná meravosť laktového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné vystretie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke)	
K31	vpravo	30 %
K32	vľavo	25 %
	úplná meravosť laktového kĺbu v priaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (ohnutie v uhle 90-95 st.)	
K33	vpravo	20 %
K34	vľavo	16 %
K35	obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu ľahkého stupňa vpravo	6 %
K36	obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu ľahkého stupňa vľavo	5 %
K37	obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu stredného stupňa vpravo	12 %
K38	obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu stredného stupňa vľavo	10 %
K39	obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu ťažkého stupňa vpravo	16 %
K40	obmedzenie pohyblivosti laktového kĺbu ťažkého stupňa vľavo	14 %
	úplná meravosť radioulnárnych kĺbov (s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia) v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (v maximálnej pronácii alebo supinácii - v krajnom odvrátení alebo privrátení)	
K41	vpravo	18 %
K42	vľavo	15 %
	úplná meravosť radioulnárnych kĺbov v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo ľahká pronácia)	
K43	vpravo	12 %
K44	vľavo	10 %
	obmedzenie privrátenia alebo odvrátenia predlaktia ľahkého stupňa	
K45	vpravo	6 %
K46	vľavo	5 %
	obmedzenie privrátenia alebo odvrátenia predlaktia stredného stupňa	
K47	vpravo	10 %
K48	vľavo	8 %
	obmedzenie privrátenia alebo odvrátenia predlaktia ťažkého stupňa	
K49	vpravo	16 %
K50	vľavo	14 %
	pakíb oboch kostí predlaktia po opakovaných operáciách. <i>Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!</i>	
K51	vpravo	25 %
K52	vľavo	20 %
	pakíb vretennej kosti po opakovaných operáciách <i>Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!</i>	
K55	vpravo	15 %
K56	vľavo	10 %
	pakíb laktovej kosti <i>Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!</i>	
K59	vpravo	15 %
K60	vľavo	10 %
	chronický zápal kostnej drene predlaktia (len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu) <i>Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!</i>	
K63	vpravo	23 %
K64	vľavo	18 %

kývavý lakt'ový kĺb (verifikované rtg) Hodnotí sa k tretiemu roku po úraze!		
K67	vpravo	11 %
K68	vľavo	8 %
L ZÁPÄSTIE A PRSTY Hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné!		
úplná meravosť zápästia v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné ohnutie oboma smermi)		
L01	vpravo	25 %
L02	vľavo	20 %
úplná meravosť zápästia v priaznivom postavení (ohnutie ruky 20-40 st.)		
L03	vpravo	20 %
L04	vľavo	15 %
pakľb člnkovitej kosti Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!		
L05	vpravo	15 %
L06	vľavo	12 %
obmedzenie pohyblivosti zápästia		
L10	ľahkého stupňa vpravo	6 %
L11	ľahkého stupňa vľavo	5 %
L12	stredného stupňa vpravo	12 %
L13	stredného stupňa vľavo	10 %
L14	ťažkého stupňa vpravo	16 %
L15	ťažkého stupňa vľavo	14 %
vikľavosť (instabilita) zápästia , verifikovaná rtg. Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!		
L20	ľahkého stupňa vpravo	6 %
L21	ľahkého stupňa vľavo	5 %
L22	stredného stupňa vpravo	8 %
L23	stredného stupňa vľavo	7 %
L24	ťažkého stupňa vpravo	12 %
L25	ťažkého stupňa vľavo	10 %
porucha úchop. funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti ťažkého stupňa		
L30	vpravo	15 %
L31	vľavo	12 %
porucha úchop. funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti stredného stupňa		
L35	vpravo	12 %
L36	vľavo	8 %
porucha úchop. funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti ľahkého stupňa		
L40	vpravo	6 %
L41	vľavo	5 %
porucha úchop. funkcie ukazováka , do úplného zovretia dlane chýba viac než 4 cm		
L45	vpravo	6 %
L46	vľavo	5 %
porucha úchopovej funkcie ukazováka , do úplného zovretia dlane chýba 3-4 cm		
L50	vpravo	5 %
L51	vľavo	4 %
porucha úchopovej funkcie ukazováka , do úplného zovretia dlane chýba 1-3 cm		
L55	vpravo	2 %
L56	vľavo	1,5 %
nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka		
L60	vpravo	2 %
L61	vľavo	1,5 %
nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu ukazováka s poruchou abdukcie		
L62	vpravo	2,5 %
L63	vľavo	2 %

porucha úchop. funkcie prsta, do úplného zovretia dlane chýba viac než 4 cm		
L65	vpravo	3 %
L66	vľavo	2,5 %
porucha úchop. funkcie prsta, do úplného zovretia dlane chýba 3-4 cm		
L70	vpravo	2 %
L71	vľavo	1,5 %
porucha úchop. funkcie prsta, do úplného zovretia dlane chýba od 1 do 3 cm		
L72	vpravo	1,5 %
L73	vľavo	1 %
nemožnosť úplného vystretia jedného zo základných, alebo jedného z medzičlánkových kĺbov prsta (za jeden kĺb na prste)		
L74	vpravo	1,5 %
L75	vľavo	1 %
poúrazové obehové a trofické poruchy		
L78	na jednej hornej končatine	do 6 %
L79	na oboch horných končatinách	do 12 %
traumatické poruchy nervov Hodnotí sa na základe EMG vyš. ku koncu 3. Roku od úrazu! V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické! axilárneho nervu		
L80	vpravo	do 25 %
L81	vľavo	do 22 %
vretenného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov		
L82	vpravo	do 35 %
L83	vľavo	do 30 %
kmeňa vretenného nervu so zachovaním funkcie trojhlavého svalu		
L84	vpravo	do 25 %
L85	vľavo	do 22 %
laktového nervu s postihnutím inervovaných svalov		
L86	vpravo	do 35 %
L87	vľavo	do 30 %
distálnej časti laktového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača zápästia a časti hlbokého ohýbača prstov		
L88	vpravo	do 30 %
L89	vľavo	do 25 %
kmeňa stredového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov		
L90	vpravo	do 30 %
L91	vľavo	do 25 %
distálnej časti stredového nervu s postihnutím hlavne tenarového svalstva		
L92	vpravo	do 18 %
L93	vľavo	do 15 %
všetkých troch nervov (prípadne aj celej ramennej spleti)		
L94	vpravo	do 50 %
L95	vľavo	do 40 %
L96	traumatické poškodenie nervu len s postihnutím senzitívnej časti nervu, EMG diagnostikované	do 5 %
M DOLNÁ KONČATINA		
M01	pakľb stehrovej kosti Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	35 %
endoprotéza (ak sa odškodnil pakľb nesmie sa endoprotéza hodnotiť)		
M02	do 30 rokov	35 %
M03	do 40 rokov	25 %
M04	nad 40 rokov	20 %
M05	chronický zápal kostnej drene stehrovej kosti len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	30 %

	skrátene jednej dolnej končatiny	
M07	od 1 do 2 cm	2 %
M08	od 2 do 4 cm	do 6 %
M09	od 4 do 6 cm	do 15 %
M10	nad 6 cm	do 25 %
M11	poúrazové deformity stehrovej kosti (zlomeniny zahojené s osovou alebo rotačnou úchylkou) od 5 stupňov Úchylky nad 45 st. sa hodnotia ako strata končatiny! Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátene končatiny!	5- 40 %
	úplná meravosť bedrového kĺbu	
M14	v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, vystretie alebo ohnutie a postavenia týmto blízke)	35 %
M15	v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo nepatrné ohnutie)	20 %
	obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu	
M17	ľahkého stupňa	6 %
M18	stredného stupňa	12 %
M19	ťažkého stupňa	18 %
	úplná meravosť kolena Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	
M20	v nepriaznivom postavení (ohnutie nad uhol 20 st.)	25 %
M21	v nepriaznivom postavení (v ohnutí nad uhol 30 st.)	30 %
M22	v priaznivom postavení	20 %
	endoprotéza v oblasti kolenného kĺbu	
M23	do 30 rokov	30 %
M24	31-40 rokov	20 %
M25	nad 41 rokov	15 %
	extirpácia jabĺčka	
M26	čiasočná	5 %
M27	úplná	8 %
	obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu	
M28	ľahkého stupňa	6 %
M29	stredného stupňa	12 %
M30	ťažkého stupňa	18 %
	kývavosť (instabilita) kolenného kĺbu Nutný popis testov stability s vyhodnotením stupňa instability vo všetkých vyšetrovaných smeroch (1.-3.st.)! Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze, resp. rok a pol od vykonanej operačnej revízie (po plastike)!	
M31	ľahkého stupňa	7 %
M32	stredného stupňa	14 %
M33	ťažkého stupňa	20 %
	trvalé následky po operačnom vyňatí jedného menisku alebo jeho časti	
M34	parciálna menisectómia	2 %
M35	subtotálna menisectómia	5 %
M36	totálna menisectómia	6 %
	trvalé následky po operačnom vyňatí oboch meniskov alebo ich častí	
M37	parciálna menisectómia	5 %
M38	subtotálna menisectómia	8 %
M39	totálna menisectómia	12 %
M40	pakíb pišťaly alebo oboch kostí predkolenia Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	30 %
M41	chronický zápal kostnej drene kostí predkolenia len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu. Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	30 %

M42	poúrazové deformity predkolenia s osovou alebo rotačnou úchylkou, rtg preukázané - za každých 5 st. úchylky <i>Úchylky nad 45 st. sa hodnotia ako strata končatiny ku koncu tretieho roku po úraze! Pri hodnotení osovej úchylky nemožno súčasne započítavať relatívne skrátenie končatiny!</i>	5 %
M43	úplná meravosť členkového kĺbu Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!	20 %
M44	v nepriaznivom postavení v priaznivom postavení <i>V prípade, že sa hodnotí podľa bodu M43 a M44, nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodu M45-M47!</i>	15 %
M45	obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ľahkého stupňa	5 %
M46	stredného stupňa	7 %
M47	ťažkého stupňa	13 %
M49	úplná strata pronácie alebo supinácie nohy	8 %
M50	obmedzenie pronácie alebo supinácie nohy	4 %
M51	kývavosť (instabilita) členkového kĺbu , verifikovaná rtg <i>Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!</i>	8 %
M52	plochá, vbočená alebo vybočená noha následkom úrazu a iné poúrazové deformity v oblasti členka alebo nohy	do 10 %
M54	chronický zápal kostnej drene v oblasti nohy len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie úrazu <i>Hodnotí sa ku koncu tretieho roku po úraze!</i>	15 %
M55	úplná meravosť palca medzičlánkového kĺbu palca nohy	1,5 %
M56	základného kĺbu palca nohy <i>V prípade hodnotenia podľa bodov M55-56, nie je možné súčasne hodnotiť podľa bodov M58-59!</i>	2,5 %
M58	obmedzenie pohyblivosti palca medzičlánkového kĺbu palca nohy	1 %
M59	základného kĺbu palca nohy	2 %
M60	porucha funkcie ktoréhokoľvek iného prsta nohy než palca, za každý prst	1 %
M61	poúrazové obehové a trofické poruchy na jednej dolnej končatine	do 10 %
M62	na oboch dolných končatinách	do 20 %
M65	traumatické poruchy nervov dolnej končatiny <i>Hodnotia sa na základe EMG vyšetrenia ku koncu tretieho roku po úraze!</i> <i>V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické!</i> sedacieho nervu	do 40 %
M66	stehnového nervu	do 35 %
M67	zapchávajúceho nervu (obturatorius)	do 20 %
M68	kmeňa píšťalového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 35 %
M69	distálnej časti píšťalového nervu s postihnutím funkcie prstov	do 10 %
M70	kmeňa ihlicového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 30 %
M71	hlbokej vetvy ihlicového nervu	do 20 %
M72	povrchovej vetvy ihlicového nervu	do 10 %
M73	traumatické poškodenie nervu len s postihnutím senzitivnej časti nervu, diagnostikované EMG vyšetrením	do 5 %
N AMPUTÁCIE - HORNÁ KONČATINA <i>Uvedené hodnoty sa vzťahujú na pravákov, pre ľavákov platí hodnotenie opačné! Pri replantáciách sa hodnotí podľa poruchy funkcie!</i>		
N01	strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti paže bez replantácie vpravo	60 %
N02	strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti paže bez replantácie vľavo	55 %
N05	strata predlaktia pri zachovanom lakt'ovom kĺbe bez replantácie vpravo	50 %
N06	strata predlaktia pri zachovanom lakt'ovom kĺbe bez replantácie vľavo	45 %

strata ruky v zápästí		
N09	bez replantácie vpravo	45 %
N10	bez replantácie vľavo	40 %
strata končatiny vo výške záprstných kostí		
N13	bez replantácie vpravo	40 %
N14	bez replantácie vľavo	35 %
strata palca so záprstnou kosťou		
N18	bez replantácie vpravo	22 %
N19	bez replantácie vľavo	18 %
strata oboch článkov palca		
N23	bez replantácie vpravo	20 %
N24	bez replantácie vľavo	17 %
strata koncového článku palca		
N27	bez replantácie vpravo	8 %
N28	bez replantácie vľavo	5 %
strata ukazováka so záprstnou kosťou		
N31	bez replantácie vpravo	12 %
N32	bez replantácie vľavo	10 %
strata troch článkov ukazováka		
N35	bez replantácie vpravo	10 %
N36	bez replantácie vľavo	9 %
strata dvoch článkov ukazováka		
N39	bez replantácie vpravo	6 %
N40	bez replantácie vľavo	5 %
strata koncového článku ukazováka		
N43	bez replantácie vpravo	3 %
N44	bez replantácie vľavo	2,5 %
strata tretieho alebo štvrtého prsta so záprstnou kosťou		
N47	bez replantácie vpravo	7 %
N48	bez replantácie vľavo	6 %
strata tretieho alebo štvrtého prsta		
N51	bez replantácie vpravo	5 %
N52	bez replantácie vľavo	3,5 %
strata dvoch článkov tretieho alebo štvrtého prsta		
N55	bez replantácie vpravo	4 %
N56	bez replantácie vľavo	3 %
strata koncového článku tretieho alebo štvrtého prsta		
N59	bez replantácie vpravo	3 %
N60	bez replantácie vľavo	1 %
strata malíčka so záprstnou kosťou		
N63	bez replantácie vpravo	5 %
N64	bez replantácie vľavo	4 %
strata troch článkov malíčka		
N67	bez replantácie vpravo	4 %
N68	bez replantácie vľavo	3 %
strata dvoch článkov malíčka		
N71	bez replantácie vpravo	3 %
N72	bez replantácie vľavo	2 %
strata koncového článku malíčka		
N75	bez replantácie vpravo	2 %
N76	bez replantácie vľavo	1 %
AMPUTÁCIE - DOLNÁ KONČATINA		
N79	strata dolnej končatiny v bedrovom kĺbe (exartikulácia bez replantácie)	50 %
N81	strata dolnej končatiny v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom bez replantácie	40 %

N83	strata dolnej končatiny so zachovaním kolenného kĺbu bez replantácie	35 %
N85	strata nohy so zachovaním päty bez replantácie	20 %
N87	strata všetkých prstov nohy a časti záprstných kostí nohy bez replantácie	15 %
N89	strata palca nohy a hlavičky jeho záprstnej kosti bez replantácie	10 %
N91	strata palca nohy alebo jeho časti bez replantácie	5 %
N93	strata druhého, tretieho alebo štvrtého prsta nohy a časti jeho záprstnej kosti, za každý prst bez replantácie	2 %
N95	strata druhého, tretieho, štvrtého alebo piateho prsta nohy alebo jeho posledného článku, za každý prst bez replantácie	1 %
N97	strata malíčka so záprstnou kosťou na nohe bez replantácie	10 %
R	PLOŠNÉ JAZVY	
R01	rozsiahle plošné jazvy (bez prihliadnutia na poruchu funkcie) pod 0,25 % telesného povrchu (u dospelého človeka pod 43,25 cm ²)	0 %
R02	keloidná jazva od 3 cm ² do 0,25% povrchu tela	do 2 %
R03	od 0,25 % do 0,5% telesného povrchu (u dospelého človeka od 43,26 – 86,5 cm ²)	do 5 %
R04	od 0,5% do 15% povrchu tela (u dospelého človeka od 86,6 – 2 595 cm ²)	6 -30 %
R05	nad 15 % telesného povrchu (u dospelého človeka nad 2 596 cm ²)	31 - 50 %
R06	poúrazové poškodenie vyžadujúce si nepretržité a trvalé napojenie na dýchací prístroj (umelá pľúcna ventilácia)	40 %
R10	u ostatných diagnóz, neuvedených v tabuľke B, sa použije hodnotenie podľa bodu, s ktorým možno rozsah trvalých následkov porovnať	

Tabuľka C

**Pomocná tabuľka pre stanovenie percenta plnenia
v rámci rozpätia uvedeného v tabuľke A**

Počet týždňov	Percento plnenia	Počet týždňov	Percento plnenia	Počet týždňov	Percento plnenia
2	0	19	28	36	62
3	2,5	20	30	37	64
4	4	21	32	38	66
5	5	22	34	39	68
6	6	23	36	40	70
7	7	24	38	41	72
8	8	25	40	42	74
9	9	26	42	43	76
10	10	27	44	44	78
11	12	28	46	45	80
12	14	29	48	46	82
13	16	30	50	47	84
14	18	31	52	48	86
15	20	32	54	49	88
16	22	33	56	50	92
17	24	34	58	51	96
18	26	35	60	52	100

Skutočný čas nevyhnutného liečenia sa zaokrúhľuje na celé týždne, a to tak, že posledný začatý týždeň sa počíta ako plný týždeň.

Stanovené percento podľa tabuľky C nesmie presiahnuť hornú hranicu rozpätia (resp. maximálne percento plnenia) pre príslušné telesné poškodenie uvedené v tabuľke A.

Tabuľka D

Pomocná tabuľka pre výpočet povrchu tela s uvedením 0,25 % povrchu tela

Vek	Povrch tela	0,25% z povrchu tela	Vek	Povrch tela	0,25% z povrchu tela
novorodenec	0,23 m ²	5,75 cm ²	8 rokov	0,93 m ²	23,25 cm ²
2 mesiace	0,27 m ²	6,75 cm ²	9 rokov	1,02 m ²	25,50 cm ²
6 mesiacov	0,35 m ²	8,75 cm ²	10 rokov	1,12 m ²	28,00 cm ²
1 rok	0,42 m ²	10,50 cm ²	11 rokov	1,20 m ²	30,00 cm ²
2 roky	0,49 m ²	12,25 cm ²	12 rokov	1,27 m ²	31,75 cm ²
3 roky	0,59 m ²	14,75 cm ²	13 rokov	1,41 m ²	35,25 cm ²
4 roky	0,69 m ²	17,25 cm ²	14 rokov	1,50 m ²	37,50 cm ²
5 rokov	0,72 m ²	18,00 cm ²	15 rokov	1,59 m ²	39,75 cm ²
6 rokov	0,80 m ²	20,00 cm ²	nad 15 rokov	1,73-1,8 m ²	43,25 cm ²
7 rokov	0,87 m ²	21,75 cm ²	dospelý	1,73-1,8 m ²	43,25 cm ²

Individuálne/Skupinové úrazové poistenie

Informačný dokument o poistnom produkte

KOMUNÁLNA
POISTOVŇA
VIENNA INSURANCE GROUP

Spoločnosť: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Slovenská republika, IČO: 31 595 545

Produkt: Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie

Informácie v tomto dokumente Vám majú pomôcť pochopiť základné vlastnosti a podmienky poistenia. Úplný rozsah práv a povinností, ktoré Vám z poistenia vyplývajú, je uvedený v Poistnej zmluve, v ďalej menovaných Všeobecných poistných podmienkach pre úrazové poistenie (VPP 1000-13), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Dokument je účinný od 19.06.2026.

O aký typ poistenia ide?

Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie je úrazové poistenie pre jednu alebo viac osôb, ktoré sa vzťahuje na poistné udalosti počas dojednanej poistnej doby v zmysle zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



Čo je predmetom poistenia?

Poistenie je možné dojednať na tieto poistné riziká:

- Smrť následkom úrazu
 - Trvalé následky úrazu
 - Čas nevyhnutného liečenia úrazu
 - Invalidita úrazom
- Úrazom je v zmysle poistných podmienok akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť v rozsahu určenom VPP 1000-13.

Poistenie je možné dojednať pre nasledovné skupiny uchádzačov o zamestnanie (UoZ):

- UoZ alebo záujemca o zamestnanie počas vzdelávania a prípravy pre trh práce (§ 46 zákona č. 5/2004 Z. z., poistná doba max. 12 mesiacov)
- UoZ v rámci podpory zamestnávania znevýhodneného uchádzača o zamestnanie (§ 50 zákona č. 5/2004 Z. z., poistná doba max. 12 mesiacov)
- Absolvent počas absolventskej praxe (§ 51 zákona č. 5/2004 Z. z., poistná doba 3 až 6 mesiacov)
- UoZ počas aktívnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj (§ 52 zákona č. 5/2004 Z. z., poistná doba max. 12 mesiacov)
- UoZ počas projektu alebo programu (§ 54 zákona č. 5/2004 Z. z., poistná doba max. 12 mesiacov)
- poberatelia dávky v hmotnej núdzi počas vykonávania menších obecných služieb pre obec alebo pre rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec, resp. dobrovoľníckej činnosti, resp. prác na predchádzanie mimoriadnej situácie (§ 10 zákona č. 417/2013 Z. z., poistná doba max. 12 mesiacov)



Kde sa na mňa krytie vzťahuje?

- Na území Slovenskej republiky



Čo nie je predmetom poistenia?

- Úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť.
- Úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenia.
- Úraz, ktorý neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činností, ktorých sa poistenie týka.

Úplný zoznam výluk nájdete vo VPP 1000-13 čl. 16 alebo poistnej zmluve.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

- Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu:
 - ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom. Ak bol trestný čin spáchaný poisteným úmyselne a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, poisťovňa zníži svoje plnenie o viac ako polovicu,
 - ak zomrel poistený v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, pokiaľ by bol poistený za takýto čin právoplatne odsúdený.
- Ak je poistnou udalosťou úraz poisteného, ktorý nastal následkom požitia alkoholu alebo návykových látok poisteným, je poisťovňa oprávnená znížiť poistné plnenie.
- Ak poistený po úraze alebo pri chorobe nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie, alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

Úplný zoznam obmedzení nájdete vo VPP 1000-13 čl. 15 alebo v poistnej zmluve.



Aké mám povinnosti?

Povinnosti pred uzavretím poistenia

- Okrem povinností stanovených právnymi predpismi tvoriacich právny poriadok Slovenskej republiky je poistník a poistený povinný:
 - odpovedať pravdivo na všetky písomné otázky poisťovne,
 - odovzdať menný zoznam poistených, ak sa poistenie vzťahuje na skupinu menovaných osôb.

Povinnosti počas trvania poistenia

- Ak poistený, resp. poistník porušil niektorú povinnosť alebo Povinnosti v prípade poistnej udalosti, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť úmerne závažnosti porušenia uvedených povinností.
- Ďalšie povinnosti poistníka, môžu byť bližšie upravené v poistnej zmluve.

Povinnosti v prípade poistnej udalosti

- V prípade úrazu bezodkladne vyhľadať lekára a riadiť sa predpísanou liečbou a odporučeniami lekára, ako aj podniknúť všetky kroky prospešné pre uzdravenie.
- Bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovni, že došlo k poistnej udalosti, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia.

Upozornenie: Venujte náležitú pozornosť podmienkam poistenia! Ak podmienky nespĺňate, poisťovňa nebude mať povinnosť poskytnúť poistné plnenie.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

- Poistné sa hradí jednorazovo na celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve.
- Platba poistného sa uhrádza v mene EUR prevodom na účet poisťovne, poštovým poukazom, inkasom z účtu alebo platobnou kartou.
- Poistné sa považuje za zaplatené až dňom pripísania platby na účet poisťovne.
- Jednorazové poistné je splatné pri uzavretí poistenia najneskôr v deň, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
- V prípade diaľkovej komunikácie jednorazové poistné je splatné v lehote 10 dní odo dňa začiatku poistenia.



Kedy sa poistné krytie začína a kedy sa končí?

- Poistenie začína dňom uvedeným v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.
- Uzatvorenie poistnej zmluvy výlučne prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie sa prijatím návrhu na uzavretie poistnej zmluvy rozumie pripísanie poistného alebo splátky poistného vo výške uvedenej v poistnej zmluve na účet poisťovne v predpísanej výške v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia. V opačnom prípade platnosť poistnej zmluvy nevznikne.
- Poistenie končí:
 - uplynutím poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve,
 - písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán,
 - úmrtím poisteného,
 - dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - nezaplatením poistného v zákonom stanovenej lehote,
 - v prípade uzavretia poistnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie, odstúpením od poistnej zmluvy podľa §5 Zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

- Písomnou výpoveďou po uplynutí dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy, poistenie zanikne výpoveďou deň nasledujúci po doručení výpovede poisťovni.
- Poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov od dátumu uzavretia poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
- V prípade poistenia dojednaného prostriedkami diaľkovej komunikácie je poistník, ak je spotrebiteľom, oprávnený odstúpiť od poistenia bez akejkoľvek sankcie a uvedenia dôvodu v lehote do 14 kalendárnych dní odo dňa uzavretia poistenia prostriedkami diaľkovej komunikácie alebo od doručenia informácií podľa § 3 zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ak k doručeniu došlo v akýkoľvek deň po dni od uzavretia poistnej zmluvy.

Informácia pre spotrebiteľa pred uzavretím poisťnej zmluvy na diaľku

(ďalej len „Informácia“)

Pozorne si prečítajte nižšie uvedené informácie

– zaplatením poisťného uvedeného v príslušnej poisťnej zmluve potvrdzujete aj oboznámenie sa s touto písomnou informáciou.

Nasledovnú informáciu poskytuje spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group na základe § 3 Zákona č. 311/2025 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon“) v súvislosti s uzavretím poisťnej zmluvy na diaľku, ktorej predmetom je uzatváraný nasledovný produkt úrazového poistenia **Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie** prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie.

1. Informácie o poskytovateľovi finančnej služby:

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“) so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, IČ DPH: SK 7020000746, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka číslo: 3345/B. **Kontakty:** Zákaznícka linka poisťovne: 0800 112 222 dostupná v pracovných dňoch od 9:00 hod. do 16:00 hod.,

Internetová stránka poisťovne: www.kpas.sk.

Adresa pre uplatnenie reklamácie, sťažnosti alebo iného podnetu: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava.

Hlavný predmet podnikania: Výkon poisťovacej činnosti v oblasti životného a neživotného poistenia podľa povolenia udeleného orgánom dohľadu nad poisťovníctvom, vykonávanie činnosti samostatného finančného agenta v sektore prijímanie vkladov, poskytovanie úverov a spotrebiteľských úverov podľa povolenia udeleného orgánom dohľadu nad poisťovníctvom, vykonávanie zaistovacej činnosti pre poisťný druh neživotného poistenia podľa povolenia udeleného orgánom dohľadu nad poisťovníctvom. Podrobnejšie informácie o rozsahu predmetu činnosti poisťovne, vrátane konkretizácie jednotlivých poisťných odvetví neživotného poistenia a životného poistenia, sú uvedené na www.orsr.sk.

2. **Výkon dohľadu nad činnosťou poisťovne:** Národná banka Slovenska so sídlom Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava. Webovým sídlom Národnej banky Slovenska je adresa: www.nbs.sk a kontaktné údaje pre verejnosť info@nbs.sk, telefonický kontakt ústredia: 02/5787 1111 dostupný v pracovných dňoch od 09.00 hod. do 15.00 hod.

3. **Finančný sprostredkovateľ:** Na uzatvorenie poisťnej zmluvy (finančná služba) prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie poisťovňa štandardne nevyužíva finančného sprostredkovateľa. V prípade, ak finančnú službu dojednáva sprostredkovateľ, informácie o jeho osobe sú uvedené v Zázname z rokovania sprostredkovateľa s klientom pred uzatvorením alebo zmenou poisťnej zmluvy alebo inej obdobnej listine používanej finančným sprostredkovateľom.

4. **Opis hlavných vlastností poskytovanej finančnej služby:** Predmetom finančnej služby je Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie, produkt úrazového poistenia pre finančné zabezpečenie poistených osôb v prípade úrazu.

Bližšie informácie o poistení sú uvedené v materiáloch, ktoré Vám boli poskytnuté (ako príloha emailu, v ktorom ste obdržali aj túto Informáciu), a to najmä v poisťných podmienkach vrátane ich príloh, v informačnom dokumente o poisťnom produkte a poisťnej zmluve. Služba (poistenie) sa poskytuje formou poisťného krytia poskytnutého poisťovňou, a to poskytnutím poisťného plnenia v prípade, ak nastane v poisťnej zmluve uvedená náhodná udalosť.

5. **Informácia o poistení:** Poistná zmluva (poistenie) sa uzatvára na dobu určenú v návrhu poisťnej zmluvy. Poistná zmluva je uzatvorená dňom úhrady jednorazového poisťného t. j. pripísania sumy jednorazového

poisťného na účet poisťovne, ktoré však musí byť uhradené najneskôr v lehote 10 kalendárnych dní odo dňa začiatku poisťnej zmluvy prostriedkami diaľkovej komunikácie. V opačnom prípade platnosť návrhu poisťnej zmluvy zaniká a poistná zmluva nevznikne.

Poistenie vzniká nultou hodinou dňa dojednaného v návrhu poisťnej zmluvy ako začiatok poistenia.

Celková suma odplaty za finančnú službu: Odplata za finančnú službu je uvedená v poisťnej zmluve ako jednorazové poisťné, ktoré je poisťník povinný platiť za poisťné obdobie.

Vo vzťahu k poisťnej zmluve poisťník platí poisťovní odplatu vo výške v poisťnej zmluve uvedeného poisťného. Poisťné dohodnuté v poisťnej zmluve slúži na krytie poisteného rizika, pričom poisťovňa si vo vzťahu k tejto poisťnej zmluve neúčtuje ďalšie poplatky ani výdavky.

Platobné podmienky poisťnej zmluvy a spôsob vykonania finančnej služby: Jednorazové poisťné je poisťník povinný uhrádzať trvalým príkazom, bankovým prevodom, inkasom na účet poisťovne, pričom ako variabilný symbol je poisťník povinný uviesť číslo poisťnej zmluvy. Poisťné je poisťník povinný platiť za každé poisťné obdobie dohodnuté v poisťnej zmluve, pričom poisťné je splatné prvým dňom poisťného obdobia. Platba jednorazového poisťného musí byť vykonaná z účtu v banke vykonávajúcej činnosť na území Slovenskej republiky alebo v inom členskom štáte EÚ.

Finančná služba sa vykonáva poskytovaním poisťnej ochrany zo strany poisťovateľa v rozsahu dohodnutým v poisťnej zmluve.

Poisťovňa neúčtuje žiadne dodatočné náklady spotrebiteľa spojené s použitím prostriedkov diaľkovej komunikácie.

Možnosti predčasného ukončenia zmluvy: Poistnú zmluvu je možné predčasne ukončiť spôsobmi bližšie upravenými v poisťných podmienkach, ďalej podľa príslušných ustanovení Zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“) alebo v prípade, ak je poisťník spotrebiteľom, odstúpením spotrebiteľa od poisťnej zmluvy podľa Zákona.

Poistnú zmluvu je možné jednostranne alebo predčasne ukončiť (v súvislosti s takýmto ukončením nevzniká poisťovní právo na žiadnu zmluvnú sankciu):

- a) Písomnou výpoveďou poisťníka ku koncu poisťného obdobia podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka.
- b) Písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán podľa § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka doručenou druhej zmluvnej strane do dvoch mesiacov odo dňa uzatvorenia poisťnej zmluvy.
- c) V dôsledku nezaplatenia poisťného v zákonom stanovenej lehote podľa § 801 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka.
- d) Odstúpením poisťovne od poisťnej zmluvy alebo odmietnutím poskytnutia poisťného plnenia podľa § 802 Občianskeho zákonníka.
- e) V prípade poisťnej zmluvy dojednanej so spotrebiteľom s dobou trvania poistenia jeden mesiac a viac aj odstúpením od poisťnej zmluvy podľa Zákona.
- f) Odstúpením spotrebiteľa od poisťnej zmluvy uzavretej na diaľku podľa bodu 6 Informácie.

Ostatné spôsoby zániku poisťnej zmluvy sú uvedené v poisťných podmienkach vzťahujúcich sa k poisťnej zmluve a v Občianskom zákonníku. Poisťovňa má v prípade zániku poisťnej zmluvy právo na poisťné za obdobie do zániku poistenia. Poisťovňa vráti nespotrebované poisťné, ktoré sa určí ako rozdiel zaplateného poisťného a spotrebovaného poisťného.

Rozhodné právo a zmluvné podmienky: Poistenie sa riadi poistnou zmluvou, príslušnými poistnými podmienkami a právnym poriadkom Slovenskej republiky. V sporoch o právach a povinnostiach vyplývajúcich zo zmluvy bude rozhodovať vecne a miestne príslušný súd v Slovenskej republike. Komunikačným jazykom vo vzájomnom styku a zároveň jazykom, v ktorom budú poistníkovi oznamované zmluvné podmienky a informácie, je slovenský jazyk. Vo vzťahu k poisteniu neexistuje systém garančných fondov alebo náhrad.

6. Odstúpenie od zmluvy uzavretej na diaľku a postup uplatnenia práva na odstúpenie od poistnej zmluvy podľa Zákona:

6.1 Poistník, ktorý je zároveň spotrebiteľom, má v zmysle Zákona právo na odstúpenie od poistnej zmluvy bez akejkoľvek sankcie a uvedenia dôvodu, a to v lehote:

- 14 kalendárnych dní od dňa uzatvorenia poistnej zmluvy alebo
- 14 kalendárnych dní od dňa doručenia všetkých predzmluvných informácií zakotvených v § 3 Zákona a zmluvných podmienok poistníkovi pokiaľ k ich doručeniu došlo v akýkoľvek deň po uzatvorení poistnej zmluvy alebo
- v lehote 12 mesiacov a 14 kalendárnych dní od dňa uzatvorenia poistnej zmluvy za predpokladu, že poistníkovi neboli doručené všetky predzmluvné informácie zakotvené v § 3 Zákona avšak bol poučený o svojom práve na odstúpenie od poistnej zmluvy.

6.2 Lehota na odstúpenie od poistnej zmluvy podľa bodu 6.1 Informácie sa považuje za dodržanú, ak poistník odošle poisťovateľovi oznámenie o odstúpení od poistnej zmluvy najneskôr v posledný deň tejto lehoty, a to:

- listom na adresu sídla poisťovateľa: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava alebo
- osobitnou funkciou na odstúpenie od poistnej zmluvy, ktorá je formou elektronického formulára dostupná na webovom sídle poisťovateľa: www.kpas.sk/odstupenie alebo
- inou vhodnou formou, ktorá je k dispozícii súbežne poistníkovi aj poisťovateľovi.

6.3 Postup uplatnenia práva na odstúpenie od poistnej zmluvy uzavretej na diaľku je poistníkovi k dispozícii najmä prostredníctvom elektronického formulára na webovom sídle poisťovateľa.

6.4 Pri uplatnení práva na odstúpenie od poistnej zmluvy podľa bodu 6.2 b) Informácie je potrebné v rámci elektronického formulára vyplniť správne všetky údaje vrátane čísla poistnej zmluvy.

6.5 V prípade, ak poistník uplatní právo na odstúpenie od poistnej zmluvy a v poistnej zmluve požiadal poisťovateľa o začatie plnenia poistnej zmluvy, poisťovateľ mu najneskôr do 30 kalendárnych dní od dňa doručenia oznámenia o odstúpení od poistnej zmluvy vráti zaplatené poistné znížené o poistné za obdobie od začiatku poistenia do dňa doručenia oznámenia o odstúpení od poistnej zmluvy. Poistné, o ktoré poisťovateľ podľa predchádzajúcej vety znížil zaplatené poistné, zodpovedá odplate za finančnú službu poskytnutú poisťovateľom v súlade s poistnou zmluvou.

6.6 Poistné podľa bodu 6.5 Informácie je primerané rozsahu poistenia (poistnej doby), nemá charakter sankcie a poisťovateľ je oprávnený ho započítať voči pohľadávke poistníka na vrátenie poistného.

6.7 Ak poistník neuplatní právo na odstúpenie od poistnej zmluvy v lehote podľa bodu 6.1 Informácie, toto právo zaniká a poistná zmluva trvá aj po uplynutí predmetnej lehoty na odstúpenie.

6.8 Ak spotrebiteľ uplatní právo na odstúpenie od poistnej zmluvy, nie je viazaný ani zmluvou o doplnkovej službe, ktorá súvisí s touto poistnou zmluvou a je poskytovaná poistníkovi na základe dohody medzi poisťovateľom a treťou osobou. Takáto zmluva o doplnkovej službe sa zrušuje bez poplatkov momentom doručenia oznámenia o odstúpení od poistnej zmluvy.

7. Poučenie o dôsledkoch pri oneskorenej platbe alebo neuhradenej platbe:

7.1 Ak poistník neuhradí jednorazové poistné v lehote 10 kalendárnych dní odo dňa, kedy mu bol zo strany poisťovateľa predložený návrh poistnej zmluvy, platnosť návrhu poistnej zmluvy zaniká, poistná zmluva nebude uzavretá a zaplatené poistné bude vrátené poistníkovi.

7.2 Ďalšie dôsledky:

- neuhradenia poistného v prvom poistnom období a v ďalšom poistnom období môže mať za následok zánik poistenia,
- oneskorenej platby poistného ako aj podmienky vrátenia poistného poistníkovi upravujú príslušné Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie, ktoré tvoria súčasť poistnej zmluvy.

8. Prijímanie a vybavovanie sťažností:

8.1 Sťažnosťou sa rozumie ústne alebo písomné podanie, ktorým sa sťažovateľ:

- domáha ochrany svojich práv alebo právom chránených záujmov z dôvodu ich porušenia alebo ohrozenia konaním alebo nekonaním poisťovateľa alebo z dôvodu konania fyzických alebo právnických osôb spolupracujúcich na základe uzavretej zmluvy s poisťovateľom (ďalej len „spolupracujúce osoby“),
- upozorňuje na konkrétne nedostatky v činnosti poisťovateľa alebo spolupracujúcich osôb,
- ide o také ústne alebo písomné podanie, ktoré síce nemá formálne označenie „sťažnosť“, ale z jeho obsahu vyplýva, že ide o sťažnosť na konanie alebo opomenutie konania poisťovateľa alebo s ňou spolupracujúcich osôb voči sťažovateľovi alebo jeho blízkym osobám, alebo ktorým sa upozorňuje na nedostatky v činnosti poisťovateľa alebo v činnosti so spolupracujúcimi osobami.

8.2 Sťažovateľ môže podať sťažnosť poisťovateľovi poštou na adresu sídla poisťovateľa, elektronicky prostredníctvom emailu alebo na to určeného elektronického formulára umiestneného na webovej stránke poisťovateľa, prípadne prostredníctvom ktoréhokoľvek obchodného miesta poisťovateľa. Sťažovateľ môže podať sťažnosť aj prostredníctvom zákazníckej linky poisťovateľa dostupnej tel. č.: 0800 112 222 v pracovných dňoch od 09.00 hod. do 16.00 hod.

8.3 Sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu pobytu sťažovateľa, ak sťažnosť podáva fyzická osoba. Ak sťažnosť podáva právnická osoba, musí obsahovať jej obchodné meno a sídlo, meno a priezvisko osoby oprávnenej konať za právnickú osobu. Sťažnosť v listinnej podobe musí obsahovať vlastnoručný podpis sťažovateľa. Zároveň musí byť čitateľná a zrozumiteľná. Z obsahu doručenej sťažnosti musí byť jednoznačné proti komu smeruje, na aké nedostatky poukazuje a čoho sa sťažovateľ domáha.

8.4 Pokiaľ je sťažnosť podávaná prostredníctvom zástupcu, jej súčasťou musí byť písomné splnomocnenie sťažovateľa, ktorým udelil plnú moc tretej osobe na jeho zastupovanie pri podaní sťažnosti a pri úkonoch súvisiacich s vybavovaním sťažnosti.

8.5 Pokiaľ sťažnosť nespĺňa náležitosti podľa bodu 8.3 Informácie, poisťovateľ vyzve písomne alebo emailom sťažovateľa na doplnenie jeho sťažnosti, s uvedením lehoty dokedy tak má urobiť a s poučením, že v opačnom prípade bude jeho sťažnosť vyhodnotená ako neopodstatnená. Lehota nesmie byť kratšia ako 14 kalendárnych dní.

8.6 Anonymná sťažnosť sa vybavuje, len ak obsahuje konkrétne údaje, ktoré nasvedčujú, že konaním alebo opomenutím konania poisťovateľa prípadne spolupracujúcich osôb mohol byť porušený právny poriadok alebo interné predpisy poisťovateľa. V opačnom prípade sa anonymná sťažnosť založí bez ďalšieho preverovania ako neopodstatnená.

8.7 Sťažnosť môže byť vyhodnotená ako opodstatnená, čiastočne opodstatnená alebo neopodstatnená.

- 8.8 Poisťovateľ je povinný vybaviť doručenú sťažnosť bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 kalendárnych dní odo dňa doručenia. Pokiaľ nie je možné doručení sťažnosť vybaviť v stanovenej lehote, poisťovateľ informuje o uvedenej skutočnosti sťažovateľa s uvedením dôvodu predĺženia a predpokladaným termínom vybavenia sťažnosti, ktorý nesmie byť dlhší ako 60 kalendárnych dní odo dňa doručenia sťažnosti poisťovateľovi.
- 8.9 Stanovisko poisťovateľa obsahujúce vybavenie sťažnosti sa sťažovateľovi zasiela písomne, ako doporučená listová zásielka s doručenkou, pokiaľ poisťovateľ disponuje adresou trvalého pobytu alebo sídla sťažovateľa alebo inou adresou, o ktorej má poisťovateľ preukázateľnú vedomosť, že na danej adrese sťažovateľ preberá listové zásielky a tieto nie je možné zaslať na adresu trvalého pobytu alebo sídla sťažovateľa.
- 8.10 V prípade, že sťažovateľ súhlasí a zároveň je to vhodné, je možné sťažovateľovi doručiť stanovisko poisťovateľa k sťažnosti na jeho emailovú adresu.
- 8.11 Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku vykonaného šetrenia a v prípade opodstatnenej alebo čiastočne opodstatnenej sťažnosti, ak sa prijali opatrenia na odstránenie vzniknutých nedostatkov a príčin ich vzniku.
- 8.12 Na opakovanú sťažnosť, ktorá je obsahovo identická s prvotne doručенou sťažnosťou poisťovateľ odpovedá s odkazom na svoju prvotnú odpoveď pokiaľ v opakovanej sťažnosti neboli namietané iné skutočnosti, ako v prvotnej sťažnosti.
- 8.13 Ak je sťažovateľom alebo poisteným spotrebiteľ, má podľa Zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov právo obrátiť sa na poisťovateľa so žiadosťou o nápravu (sťažnosťou). Pokiaľ nie je spokojný so spôsobom, ktorým poisťovateľ vybavil jeho sťažnosť, reklamáciu alebo ak sa domnieva, že poisťovateľ porušil jeho práva má právo podať návrh na začatie alternatívneho riešenia sporu subjektu alternatívneho riešenia sporov, a to napríklad:
- a) Poisťovací ombudsman SLASPO; ktorý sa špecializuje iba na spory z poisťných zmlúv, adresa: Slovenská asociácia poisťovní, Útvar poisťovacieho ombudsmana, Bajkalská 19B (severná veža, 4. poschodie), 821 01 Bratislava, www.pois-tovaciombudsman.sk,
 - b) Spoločnosť ochrany spotrebiteľov (S.O.S) Poprad; rieši všetky druhy spotrebiteľských sporov, adresa: Spoločnosť ochrany spotrebiteľov (S.O.S) Poprad, Bajkalská 2335/3, 058 01 Poprad, www.sospotrebitelov.sk,
 - c) Združenie na ochranu práv občana – AVES; rieši všetky druhy spotrebiteľských sporov, adresa: Jána Poničana 9, 841 07 Bratislava, P.O.BOX 29, www.zdruzenieaves.sk,
 - d) ďalšie subjekty sú uvedené webovom sídle Ministerstva hospodárstva Slovenskej republiky: www.mhsr.sk/obchod/ochrana-spotrebiteľa/alternativne-riesenie-spotrebiteľských-sporov-1/zoznam-subjektov-alternatívneho-riesenia-spotrebiteľských-sporov-1.
- 8.14 V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti má sťažovateľ resp. poisťník možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska alebo na príslušný súd.
9. **Automatické rozhodovanie a profilovanie:** Výška poistného nie je určená na základe automatizovaného rozhodovania ani profilovania. Poisťovňa môže využívať v procese poskytovania služieb niektoré formy automatizovaného individuálneho rozhodovania a profilovania. Podrobnejšie informácie o vykonávaní automatizovaného individuálneho rozhodovania a profilovania sú uvedené na www.kpas.sk/stranka/ochrana-osobných-údajov.
10. **Dane a poplatky:** Poisťovňa je povinná podľa § 4 ods. 1 zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov platiť daň z poistenia správcovi dane. Daň z poistenia je vo výške 10 % z prijatého poistného z úrazového poistenia a je zohľadnená v poistnom uvedenom v poistnej zmluve.
11. **Poistné udalosti:** Poistné udalosti je možné nahlásiť na ktorejkoľvek pobočke KOMUNÁLNEJ poisťovne a.s. Informácie a formuláre na hlásenie poistnej udalosti sú dostupné aj na www.kpas.sk.
12. **Platnosť údajov:**
- 12.1 Údaje uvedené v rámci Informácie sú platné od 19.06.2026.
 - 12.2 Výnimku z bodu 12.1 Informácie tvoria údaje týkajúce sa subjektov špecifikovaných v bodoch 8.13 a 8.14 Informácie. Tieto údaje sú platné k 19.06.2026 a poisťovateľ predpokladá, že zostanú aktuálne aj počas celej doby trvania zmluvného vzťahu. Počas trvania zmluvného vzťahu však môžu nastať okolnosti, ktoré poisťovateľ nemôže ovplyvniť a ktoré môžu mať vplyv na ich aktuálnosť (napr. zmena sídla Poisťovacieho ombudsmana). Platnosť týchto údajov je možné si overiť priamo u poisťovateľa.