

## OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE DENNÉHO ODŠKODNÉHO ZA ČAS PRÁČENESCHOPNOSTI NÁSLEDKOM ÚRAZU ALEBO CHOROBY

Pre pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby k životnému poisteniu, 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 životné poistenie alebo Všeobecné poistné podmienky pre investičné životné poistenie (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby (ďalej len „OPP 2500-8“) a podmienky dojednané v poistnej zmluve.

Ak ustanovenia OPP 2500-8 upravujú vzťah medzi poisťovňou, poistníkom a poisteným odlišne od VPP, majú ustanovenia OPP 2500-8 v tejto časti prednosť pred ustanoveniami VPP za podmienky, ak by sa použitie oboch ustanovení vzájomne vylučovalo. Ustanovenia OPP 2500-8 a VPP, ktoré si neodporujú, platia popri sebe.

### Článok 1 – Definícia pojmov

**Dočasná práceneschopnosť** – zdravotná prekážka, ktorá nedovoľuje poistenému vykonávať zárobkovú činnosť z dôvodu choroby alebo úrazu počas doby poistenia. Má dátum začiatku a dátum ukončenia. O dĺžke trvania dočasnej práceneschopnosti rozhoduje ošetrojúci lekár poisteného.

**Nemocenské dávky** – peňažné dávky pri práceneschopnosti z dôvodu choroby alebo úrazu, ktoré poistenému vznikajú z nemocenského poistenia podľa zákona číslo 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) vyplácané Sociálnou poisťovňou. Nemocenskými dávkami nie sú ošetrovné, materské, tehotenské dávky ani rodičovský príspevok.

**Dávky zo sociálneho zabezpečenia** – finančné prostriedky pri práceneschopnosti, ktoré poistenému vznikajú zo sociálneho zabezpečenia v zmysle právnych predpisov s územnou platnosťou v Európe mimo územia Slovenskej republiky.

**Choroba/ochorenie** – akákoľvek zmena fyzického alebo duševného/mentálneho zdravia poisteného vzniknutá počas doby platnosti pripoistenia, ktorá je závažná a vyžadujúca liečenie, nevyhnutné na stabilizáciu zdravotného stavu alebo vyliečenie poisteného.

**Predchorobie** – zdravotné potiaže, zmena fyzického alebo duševného/mentálneho zdravia, úrazy a ochorenia diagnostikované poistenému, vznikli alebo existovali u poisteného pred uzatvorením/dopoistením pripoistenia.

**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.

**Ošetrojúci lekár** – absolvent lekárskej fakulty, ktorý získal vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v lekárskom študijnom programe a nadobudol kvalifikačné vzdelanie v niektorom zo špecializačných odborov pre lekárov, pričom po posúdení zdravotného stavu poistenej osoby, je kvalifikovaný uznať poisteného za neschopného práce a určiť dĺžku trvania práceneschopnosti. Zároveň nie je poisteným alebo členom jeho rodiny.

**Odborný lekár** – absolvent lekárskej fakulty, ktorý získal vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v lekárskom študijnom programe, zároveň nadobudol kvalifikačné vzdelanie v niektorom zo špecializačných odborov pre lekárov. Je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného zdravotníckeho pracovníka, ktorý v zdravotníckom zariadení samostatne vykonáva špecializované pracovné činnosti so získanou kvalifikáciou. Zároveň nie je poisteným alebo členom jeho rodiny.

**Zmluvne dohodnutá doba na plnenie za dočasnú práceneschopnosť** – v poistnej zmluve dohodnutá súvislá doba práceneschopnosti poisteného, ktorá musí uplynúť, aby vznikol nárok na plnenie za nasledujúce obdobie trvajúcej práceneschopnosti. Za práceneschopnosť počas tejto doby poisťovňa neposkytuje plnenie. Pre pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby sa zmluvne dojednáva doba 21 kalendárnych dní. Poisťovňa je povinná plniť denné odškodné za dobu práceneschopnosti poisteného v prípade, ak práceneschopnosť trvá dlhšie ako 21 kalendárnych dní. Poistné plnenie vypláti poisťovňa poistenému po uplynutí 21 kalendárnych dní, od nasledujúceho 1. pracovného dňa.

**Denné odškodné za dočasnú práceneschopnosť** – dohodnutá suma v poistnej zmluve, ktorá je poisťovňou poskytovaná za každý pracovný deň dočasnej práceneschopnosti po uplynutí zmluvne dohodnutej doby na plnenie.

**Pracovný deň** – každý deň okrem soboty a nedele a Slovenskou republikou uznaných štátnych sviatkov a dní pracovného pokoja.

**Samostatne zárobkovo činná osoba (SZČO)** – fyzická osoba podnikajúca na území Slovenskej republiky, ktorá vykonáva podnikateľskú činnosť vo vlastnom mene, na vlastnú zodpovednosť podľa zákona číslo 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov. Je evidovaná v Živnostenskom registri Slovenskej republiky, má pridelené identifikačné číslo (IČO).

**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 príjmu v znení neskorších predpisov, a to po odpočte z 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 samostatne zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov po odpočte výdavkov vynaložených na ich dosiahnutie, zaistenie a udržiavanie, po odpočte dani 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.

**Príslušajúce VPP** – všeobecné poistné podmienky uvedené v poistnej zmluve, v ktorej je dohodnuté pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby.

### Článok 2 – Predmet a rozsah pripoistenia

- 1) Predmetom pripoistenia pre prípad denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby je záväzok poisťovne poskytnúť poistné plnenie, ak nastane poistná udalosť, a záväzok poistníka platiť dohodnuté poistné.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na dočasnú práceneschopnosť poisteného, ktorej potreba nastala následkom utrpeného úrazu alebo diagnostikovania choroby počas dojednanej poistnej doby, pričom úraz alebo choroba, ktoré viedli k poistnej udalosti vznikli a boli diagnostikované počas platnosti pripoistenia. Pripoistenie slúži na zmiernenie straty zárobku poisteného.
- 3) Výplata poistného plnenia počas dočasnej práceneschopnosti poisteného v dôsledku jeho choroby alebo úrazu bude poskytnutá v rozsahu a za podmienok uvedených v OPP 2500-8.
- 4) V poistnej zmluve môže byť dojednané, že pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby bude len práceneschopnosť vzniknutú výlučne následkom úrazu, ktorý sa stal v dobe platnosti pripoistenia.

### Článok 3 – Vznik, zánik a zmena pripoistenia

- 1) Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poisťovnej zmluve.
- 2) Začiatok pripoistenia je zhodný so začiatkom životného poistenia. Pri dodatočnom uzavretí pripoistenia v priebehu trvania poisťovnej zmluvy, pripoistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti tejto zmeny v poisťovnej zmluve.
- 3) Koniec pripoistenia je zhodný s dátumom konca platenia poisťového životného poistenia, najneskôr však vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nebol v poisťovnej zmluve dojednaný koniec pripoistenia inak.
- 4) Pripoistenie okrem dôvodov uvedených v príslušných ustanoveniach VPP zaniká:
  - a) zánikom životného poistenia, ku ktorému bolo pripoistenie dojednané,
  - b) odmietnutím plnenia z pripoistenia poisťovňou,
  - c) uplynutím poisťovnej doby pripoistenia,
  - d) úmrtím poisteného,
  - e) redukciou poisťovnej zmluvy,
  - f) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou.
- 5) Poisťovňa má právo na poistné za dobu do zániku pripoistenia.
- 6) Akákoľvek zmena pripoistenia musí mať písomnú formu. Poisťovňa môže na žiadosť poistníka vykonať zmenu už dojednaného pripoistenia. Zmeny, ovplyvňujúce rozsah pripoistenia, vykonáva poisťovňa podľa frekvencie platenia poisťového dohodnutej podľa podmienok uvedených v návrhu poisťovnej zmluvy.
- 7) Ak sa účastníci dohodnú na zmene už dojednaného pripoistenia, poisťovňa je povinná plniť zo zmeneného pripoistenia až z poisťových udalostí, ktoré nastanú od účinnosti tejto zmeny.
- 8) Pri zmene pripoistenia, na základe žiadosti poistníka, ktorou sa zvýšila poisťná suma, je poisťovňa oprávnená žiadať absolvovanie lekárskeho vyšetrenia alebo preveriť zdravotný stav poisteného.
- 9) Poistený môže mať v poisťovni dojednané pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby súčasne viacerými poisťovnými zmluvami za podmienky, že súčet dojednaných poisťových súm nepresiahne denný čistý príjem poisteného, maximálne však sumu uvedenú v Obmedzeniach na pripoisteniach.
- 10) Stanovenie výšky poisťovnej sumy závisí od dosahovaného čistého príjmu poisteného. Pri stanovení poisťovnej sumy sa vychádza z dosiahnutého príjmu poisteného za posledné zdaňovacie obdobie pred vznikom alebo zmenou pripoistenia.
- 11) Poisťná suma pre pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby musí byť stanovená v poisťovnej zmluve tak, aby zodpovedala predpokladanému zníženiu alebo strate čistého príjmu poisteného pri pracovnej neschopnosti z výkonu povolania, ktoré je špecifikované v poisťovnej zmluve.
- 12) Poisťovňa je oprávnená pri uzatváraní poisťovnej zmluvy alebo zmeny pripoistenia, ako aj pri šetrení poisťových udalostí preskúmať výšku čistého príjmu poisteného. Výška poisťovnej sumy sa určí podľa dokumentu Obmedzenia na pripoisteniach.

### Článok 4 – Poistné, platenie poisťového

- 1) Poistné za pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby sa počas doby pripoistenia platí spolu s poistným za životné poistenie s rovnakou frekvenciou platenia.
- 2) Výška poisťového sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou na základe kalkulačných zásad a v závislosti od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa pripoistenie začína alebo mení výška poisťového krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Výška poisťového je uvedená v poisťovnej zmluve.
- 3) Ak vznikne poistníkovi právo na oslobodenie od platenia poisťového zo životného poistenia, ku ktorému bolo dojednané v tej istej zmluve

i pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby, vzťahuje sa oslobodenie i na poistné za toto pripoistenie, ak v poisťovnej zmluve nebolo dohodnuté inak.

- 4) Poisťovňa má právo stanoviť prirážku za pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby pre samostatne zárobkovo činné osoby (SZČO).

### Článok 5 – Poistná udalosť

- 1) Poistnou udalosťou v pripoistení denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby sa rozumie ošetrovúcim lekárom uznaná práceneschopnosť poisteného:
  - a) z dôvodu choroby, ktorá vznikla a bola poistenému diagnostikovaná počas trvania pripoistenia a následne viedla k pracovnej neschopnosti,
  - alebo
  - b) z dôvodu úrazu, ktorý poistený utrpel počas trvania pripoistenia a ten následne viedol k pracovnej neschopnosti.
- 2) Pri vzniku poisťovnej udalosti podľa odseku 1 musia byť zároveň splnené podmienky:
  - a) doba práceneschopnosti trvá nepretržite aj po uplynutí 21 kalendárnych dní,
  - b) následkom práceneschopnosti došlo k strate na zárobku, za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk,
  - c) na základe lekárskeho rozhodnutia poistený nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo inú zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva riadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa,
  - a zároveň
  - d) počas trvania práceneschopnosti poistený poberá nemocenské dávky podľa zákona o sociálnom poistení.
- 3) Za práceneschopnosť z dôvodu úrazu sa pokladajú i ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
  - a) chorobou vzniknutou výlučne následkom utrpeného úrazu v čase trvania pripoistenia bez predchádzajúceho predchorobia alebo príznakov tejto choroby pred dojednaním pripoistenia,
  - b) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej výlučne úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
  - c) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonávanými výlučne za účelom liečenia následkov úrazu, ktoré boli stanovené a vykonávané odborným lekárom.
  - d) elektrickým prúdom a úderom blesku.
- 4) Za dátum vzniku poisťovnej udalosti sa považuje deň, v ktorom bol poistený uznaný ošetrovúcim lekárom ako „neschopný práce od“.
- 5) K preukázaniu poisťovnej udalosti je poistený povinný poisťovni predložiť:
  - a) ošetrovúcim lekárom uznanú práceneschopnosť, preukázanú vystaveným dokladom „Odpis potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystavenej elektronicky“ s údajmi „neschopný práce od“, dôvod práceneschopnosti a „dátum konca práceneschopnosti“ alebo potvrdenie ošetrojúceho lekára s údajmi o vzniku, dôvode a ukončení práceneschopnosti na tlačive poisťovne,
  - b) všetky lekárske správy od odborného lekára z liečby úrazu alebo choroby, ktoré vyvolali potrebu a trvanie dočasnej práceneschopnosti,
  - c) potvrdenie zamestnávateľa o trvaní pracovného pomeru počas celej doby práceneschopnosti,
  - d) potvrdenie zo Sociálnej poisťovne o poberaní (vyplatení) nemocenských dávok, informáciu o poistnom vzťahu (pracovnom vzťahu) za obdobie trvania práceneschopnosti alebo potvrdenie o poberaní (vyplatení) dávok zo sociálneho zabezpečenia.
- 6) Poisťovňa si môže v prípade potreby vyžiadať aj ďalšie doklady rozhodujúce pre určenie poisťového plnenia.
- 7) Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený ošetrovúcim lekárom v súlade s odsekom 6 podľa OPP 2500-8 sa nepovažuje:

- a) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou,
  - b) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti.
- 8) Nová choroba alebo následok úrazu, ktoré vzniknú počas trvania pracovnej neschopnosti, sa posudzujú ako nová poistná udalosť iba vtedy, ak s trvajúcou chorobou alebo následkom úrazu nie sú v príčinnej súvislosti.
- 9) Pri vzniku práceneschopnosti v dôsledku viacerých diagnóz v rovnakom časovom období poisťovňa poskytne poistné plnenie len za jednu poistnú udalosť, a to za práceneschopnosť z tej diagnózy, ktorá sa počas celej doby práceneschopnosti liečila nepretržite a najdlhšie.
- 10) Poistnou udalosťou nie je práceneschopnosť poisteného, ak:
- a) jej následkom nedošlo preukázateľne k strate na zárobku. Patrí sem: žiak, študent, domáca, osoba na materskej dovolenke, osoba na rodičovskej dovolenke, nezamestnaný, dobrovoľne nezamestnaná osoba, osoba v evidencii Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, samostatne zárobkovo činná osoba (SZČO), ktorej nevzniká povinnosť platiť odvody do Sociálnej poisťovne,
  - b) doba jej trvania bola menej ako 22 kalendárnych dní,
  - c) poistenému nevzniká nárok na vyplatenie nemocenských dávok z nemocenského poistenia,
  - d) poistený poberá iba ošetrovné, tehotenské, materské dávky alebo rodičovský príspevok.

## Článok 6 – Poistné plnenie

- 1) Ak bolo v poistnej zmluve dojednané pripoistenie pre prípad denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby a došlo k poistnej udalosti podľa článku 5 odsek 1 až 10, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú sumu denného odškodného za dočasnú práceneschopnosť za pracovné dni práceneschopnosti, ak tomu nebránia ustanovenia OPP 2500-8, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
- 2) Základnou podmienkou pre priznanie nároku na výplatu poistného plnenia je, že poistený musí byť počas celej doby trvania práceneschopnosti preukázateľne zamestnaný alebo samostatne zárobkovo činný a súčasne poberať nemocenské dávky.
- 3) Denné odškodné za dočasnú práceneschopnosť vypláca poisťovňa za pracovné dni práceneschopnosti po uplynutí zmluvne dohodnutej doby, počas trvania nepretržitej práceneschopnosti, najdlhšie však do uplynutia 365 kalendárnych dní od vzniku práceneschopnosti.
- 4) Nárok na denné odškodné za dočasnú práceneschopnosť vznikne vtedy, ak práceneschopnosť trvá nasledujúci deň po zmluvne dohodnutej dobe.
- 5) Pri poistnej udalosti plní poisťovňa denné odškodné do výšky dojednanej poistnej sumy, najviac však vo výške, ktorá neprekročí maximálnu výšku poistnej sumy určenú podľa dokumentu Obmedzenia na pripoisteniach, stanovenú na základe čistého príjmu poisteného dosahovaného za posledné zdaňovacie obdobie pred vznikom poistnej udalosti.
- 6) Poistné plnenie je splatné do 15 dní od skončenia vyšetrovania poisťovne, ktoré bolo potrebné na zistenie rozsahu plnenia. Vyšetrovanie musí byť vykonané bez zbytočného odkladu. Ak sa vyšetrovanie nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, keď sa poisťovňa o poistnej udalosti dozvedela, je poisťovňa povinná poskytnúť poistenému na základe jeho písomnej žiadosti primeraný preddavok. Primeraný preddavok je možné poskytnúť až po doložení všetkých dokladov potrebných k preukázaniu vzniku poistnej udalosti podľa článku 5 odsek 5 potom, čo je nepochybné, že k vzniku poistnej udalosti došlo.
- 7) Poisťovňa má právo vyžiadať si ďalšie doklady potrebné na likvidáciu poistnej udalosti, preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia, preverovať zdravotný stav poisteného prehliadkou u lekára, ktorého sama určí.
- 8) Pri opakovanej práceneschopnosti poisteného z tej istej príčiny alebo

bo pri chorobe či úraze, ktoré lekársky súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou práceneschopnosťou v dôsledku choroby či úrazu, je poisťovňa povinná plniť najviac za 365 pracovných dní z poistnej zmluvy, v ktorej je dojednané pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby k životnému poisteniu.

- 9) Dĺžka práceneschopnosti musí zodpovedať rozsahu a povahe ochorenia alebo úrazu. V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti nezodpovedá povahe a rozsahu ochorenia alebo úrazu, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť. Dĺžka práceneschopnosti bude stanovená:
  - a) v prípade choroby, na základe doložených lekárskeho správ od odborného lekára o priebehu liečby choroby alebo podľa výpisu z účtu poistenca zo zdravotnej poisťovne a vyjadrenia lekára poisťovne,
  - b) v prípade úrazu, na základe doložených lekárskeho správ od odborného lekára o priebehu liečby úrazu alebo na základe Oceňovacej tabuľky a vyjadrenia lekára poisťovne.
- 10) V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby choroby alebo úrazu a predĺženie práceneschopnosti nebude v zdravotnej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekárskeho vyšetreniami u príslušného odborného lekára, poisťovňa určí výšku poistného plnenia:
  - a) pre dané ochorenie, na základe doložených lekárskeho správ od odborného lekára a vyjadrenia posudkového lekára poisťovne,
  - b) pre následok úrazu, na základe Oceňovacej tabuľky a vyjadrenia posudkového lekára poisťovne.
- 11) Poisťovňa neposkytne poistné plnenie, v prípade nedostatočného zdokladovania liečby príslušným odborným lekárom v prípade, ak:
  - a) poistený neabsolvoval kontroly u odborného lekára za účelom pokračovania alebo zmeny liečebného postupu,
  - b) sa v liečbe nepoužívajú odborným lekárom predpisované ortopedické zdravotné pomôcky (ortézy, korzety, bandáže), ale lokálne aplikované masti alebo gély
  - c) sa poistený podroboval zdravotným kontrolám zameraným na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez liečby,
  - d) poistenému boli doporučené rehabilitačné cvičenia v domácom prostredí bez zdravotníckeho dohľadu, bez medikamentózneho liečby.
- 12) Poisťovňa nie je povinná plniť za dni pracovnej neschopnosti, počas ktorej bol poistený:
  - a) nezamestnaným, dobrovoľne nezamestnaným,
  - b) na materskej dovolenke,
  - c) poberateľom starobného, výsluhového alebo invalidného dôchodu,
  - d) žiakom, učňom alebo študentom všetkých druhov škôl, ak nie je súčasne v pracovnoprávnom vzťahu,
  - e) v evidencii nezamestnaných vedenej Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny.
- 13) Ak k poistnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, poisťovňa je povinná plniť len v prípade doloženia úradne preložených odborných lekárskeho nálezov a v prípade vyžiadania poisťovňou doplniť aj nálezi od odborných lekárov alebo zdravotníckych zariadení s miestom pôsobnosti v Slovenskej republiky.

## Článok 7 – Výluky, obmedzenia plnenia poisťovne

- 1) Okrem prípadov uvedených v príslušných VPP, poisťovňa neposkytne poistné plnenie za práceneschopnosť v súvislosti:
  - a) s problémami v tehotenstve, kedy zdravotný stav poistenej nevyžadoval nutnosť pobytu v nemocnici aspoň jeden deň,
  - b) s dohľadom nad normálnou graviditou (MKCH kódy diagnóz Z34),
  - c) s tehotenstvom na vlastnú žiadosť poistenej bez závažného zdravotného stavu poistenej, ktorý by ohrozoval matku alebo plod,
  - d) z dôvodu poranenia medzistavcovej platničky bez súčasnej zloženiny stavca,



- e) akéhokoľvek telesného poškodenia kĺbov a/alebo chrčtice, ktoré vzniklo následkom úrazu alebo choroby pred uzavretím pripoistenia, vrátane všetkých komplikácií a následkov bez ohľadu na to, či poistený podstúpil v tejto súvislosti vyšetrenie alebo liečbu pred začiatkom pripoistenia,
  - f) vzniku opakovaných úrazov kĺbov a/alebo chrčtice, ako aj pomliaždenia/narazení mäkkých tkanív, vzniká poistenému nárok na poistné plnenie maximálne 1-krát v priebehu 365 kalendárnych dní a maximálne 3-krát počas celej doby platnosti pripoistenia,
  - g) kúpeľnej liečby, rekondičného, klimaticko-roburačného pobytu,
  - h) kúpeľnej liečby, rehabilitačného alebo doliečovacieho pobytu pokiaľ nie sú nevyhnutné bezprostredne po úraze (platí pre prvý pobyt po úraze),
  - i) absolvovania rehabilitácií,
  - j) úmyselného privodenia choroby alebo úrazu, či pokuse o samovraždu,
  - k) liečenia závislostí každého druhu (závislosť od alkoholu, drog, gamblerstva),
  - l) estetického, kozmetického ošetrovania alebo operácie pokiaľ nie sú nevyhnutné bezprostredne po úraze,
  - m) vrodenej vady a ťažkostí vyplývajúcich z nej,
  - n) porúch a poškodení vzniknutých dlhodobým procesom (haluxy, varixy, skolióza, cervikobrachiálny, cervikokraniálny, lumboischiadický syndróm, vertebrogénny algický syndróm, artritída, artrózy, syndróm karpálneho tunela, syndróm rotátorovej manžety),
  - o) vyšetrení, prehliadok a ďalších úkonov vykonaných v osobnom záujme poisteného, ktoré nemajú liečebný účel alebo sú vykonané za účelom kozmetickej alebo estetickej korekcie,
  - p) zdravotného poškodenia vzniknutého pri páchaní úmyselnej trestnej činnosti poisteného alebo pri jeho pokuse,
  - r) zdravotného poškodenia vzniknutom pri dobrovoľníckej účasti poisteného na bitkách,
  - s) zdravotného poškodenia vzniknutého v príčinnej súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu, vrátane tréningu, ak v poistnej zmluve nie je uvedené inak,
  - t) zdravotného poškodenia spôsobeného priamym užívaním alebo vplyvom alkoholu, návykových látok alebo vysokých dávok liekov bez súhlasu lekára,
  - u) zdravotného problému (choroba, úraz, tehotenstvo) vzniknutých, utrpených alebo diagnostikovaných pred dátumom začiatku pripoistenia vrátane všetkých komplikácií a následkov bez ohľadu na to, či poistený podstúpil v tejto súvislosti vyšetrenie, ošetrovanie, liečbu alebo mu bolo v súvislosti s uvedenými zdravotnými problémami poskytnuté poradenstvo pred začiatkom pripoistenia.
- 2) Pri zmene pripoistenia, ktorou sa zvýšila poistná suma je poisťovňa oprávnená plniť z pôvodne dojednanej sumy, v prípade ak:
    - a) práceneschopnosť bola z dôvodu zdravotného problému (choroba, úraz, tehotenstvo) vrátane všetkých komplikácií a následkov vzniknutých, utrpených alebo diagnostikovaných po poistení, no pred dátumom účinnosti zmeny pripoistenia bez ohľadu na to, či poistený podstúpil v tejto súvislosti vyšetrenie alebo liečbu,
    - b) príčinou práceneschopnosti sú zdravotné problémy (choroba, úraz, tehotenstvo) vrátane všetkých príznakov, pre ktoré bol poistený po poistení, no pred dátumom účinnosti zmeny vyšetrený, ošetrovaný alebo mu bolo v súvislosti s uvedenými zdravotnými problémami poskytnuté poradenstvo.
  - 3) Pri zahraničnom pobyte v štátoch s územnou platnosťou Európy mimo Slovenskej republiky:
    - a) poisťovňa nevyplatí dohodnutú dennú dávku za dočasnú práceneschopnosť v prípade, ak zamestnanec nepreukáže, že mu za obdobie práceneschopnosti vznikol nárok na vyplatenie dávok zo štátneho zabezpečenia,
    - b) sa denná dávka za dočasnú práceneschopnosť nevypláca u samostatne zárobkovo činných osôb (SZČO).

- 4) Pri zahraničnom pobyte mimo štátov s územnou platnosťou Európy sa počas doby pracovnej neschopnosti denná dávka nevypláca.

## Článok 8 – Povinnosti poisteného

- 1) Poistený je povinný:
  - a) pri uzatváraní alebo zmene pripoistenia pravdivo a úplne zodpovedať na otázky poisťovne týkajúce sa zdravotného stavu, športovej, pracovnej a mimopracovnej činnosti,
  - b) pravdivo a úplne zodpovedať na dôležité otázky v súvislosti so vznikom poistnej udalosti pre zistenie rozsahu poistného plnenia,
  - c) bezodkladne po vystavení práceneschopnosti oznámiť poisťovní začatie práceneschopnosti na príslušnom tlačíve poisťovne s doložením fotokópie dokladu „Odpis potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystavenej elektronicky“ s údajom „neschopný práce od“,
  - d) dodržiavať liečebný režim, riadiť sa odporúčaniami lekára a starať sa o znovunadobudnutie schopnosti pracovať,
  - e) na požiadanie poisťovne sa podrobiť vyšetreniu u lekára určeného poisťovňou,
  - f) poskytnúť bez zbytočného odkladu na požiadanie poisťovne všetky informácie a doklady potrebné na zistenie poistnej udalosti a určenie rozsahu poistného plnenia a spolupracovať na ich získaní. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevyplatí poistné plnenie alebo preddavok až do splnenia uvedených povinností.
- 2) Náklady na vyhotovenie potvrdení o vzniku, trvaní a ukončení práceneschopnosti znáša poistený. Náklady na lekárske vyšetrenie požadované poisťovňou, znáša poisťovňa.

## Článok 9 – Územná platnosť

Pripoistenie pre prípad denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby sa vzťahuje na poistné udalosti vzniknuté na území Európy. Na uznanie nároku na výplatu poistného plnenia sa aplikuje postup ustanovený príslušnými platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky.

## Článok 10 – Nepoistiteľné osoby

- 1) Pripoistenie denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby nemožno dojednať pre osobu, ktorá v čase dojednávania na písomné otázky poisťovne odpovedala, že je:
  - a) práceneschopnou,
  - b) hospitalizovaná alebo umiestnená v zdravotníckom zariadení, v domove sociálnych služieb, v liečebni alebo v paliatívnej starostlivosti,
  - c) poberateľom starobného, výsluhového alebo invalidného dôchodku,
  - d) v lekárskej starostlivosti z dôvodu diagnostikovania, liečby, kontroly alebo sledovania choroby bez diagnostického záveru,
  - e) pozitívne testovaná na pandemické ochorenie,
  - f) má podanú žiadosť na uplatnenie nároku na invalidný dôchodok v Sociálnej poisťovni
 alebo
  - g) pre prípad dočasnej práceneschopnosti hodnotená podľa zákona číslo 328/2022 Z.z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zákon č. 328/2022 Z.z.“).
- 2) Zmenu pripoistenia, ktorou sa zvýši suma denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu alebo choroby nie je možné vykonať, ak k dátumu zmeny je poistená osoba:
  - a) práceneschopnou,
  - b) hospitalizovaná alebo umiestnená v zdravotníckom zariadení, v domove sociálnych služieb, v liečebni alebo v paliatívnej starostlivosti,
  - c) poberateľom starobného, výsluhového alebo invalidného dôchodku,
  - d) v lekárskej starostlivosti z dôvodu diagnostikovania, liečby, kontroly alebo sledovania choroby bez diagnostického záveru,

- e) pozitívne testovaná na pandemické ochorenie,
  - f) má podanú žiadosť na uplatnenie nároku na invalidný dôchodok v Sociálnej poisťovni,
  - g) pre prípad dočasnej práceneschopnosti hodnotená podľa Zákona číslo 328/2022 Z.z.
- 3) Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosť, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou. V takom prípade pripoistenie zanikne odmietnutím plnenia poisťovňou.

#### **Článok 11 – Odkupná hodnota**

Nárok na výplatu odkupnej hodnoty nie je do poistenia zahrnutý.

#### **Článok 12 – Záverečné ustanovenia**

OPP 2500-8 k životným poisteniam boli schválené predstavenstvom dňa 29.05.2024 nadobúdajú platnosť od 14.06.2024 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.