

Vážená klientka, vážený klient,

na nasledujúcich stranách nájdete podmienky platné pre skupinové životné poistenie poskytované našou spoločnosťou. Niektoré dôležité informácie sme v texte zvýraznili modrou farbou písma. Veríme, že Vám pomôžu lepšie sa orientovať v texte podmienok.

V texte nájdete nasledovné tri typy označení:

DÔLEŽITÉ

Upozornenie na kľúčové časti poistných podmienok

VYSVETLENIE

Vysvetlenie zložitých častí poistných podmienok

PRÍKLAD

Ukážka (modelový príklad) ako sa uplatňujú niektoré ustanovenia poistných podmienok v praxi

Všeobecné poistné podmienky pre skupinové poistenie úrazu a/alebo choroby

(ďalej len „VPPGÚCH“)

KAPITOLA I – VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Úvod

1. Poistenie úrazu a/alebo choroby je upravené týmito VPPGÚCH (vrátane v nich uvedených upozornení, vysvetlení a príkladov), príslušnými osobitnými poistnými podmienkami a ustanoveniami Občianskeho zákonníka v platnom znení a ďalšími ustanoveniami poistnej zmluvy.

Článok 2 – Vysvetlenie pojmov

1. *Poistovateľ* – MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorý poskytuje poisteným dohodnuté poistné krytie.
2. *Adresa poisťovateľa* – Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, pokiaľ poisťovateľ neoznámí inú.
3. *Internetová stránka poisťovateľa* – www.metlife.sk.
4. *Poistník* – fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila zmluvu a je povinná platiť poistné. Poistník môže uzavrieť poistnú zmluvu aj v prospech inej osoby, t.j. v prospech jedného alebo viacerých poistených.

5. *Poistený* – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje (ďalej aj „jednotlivý poistený“, „poistené osoby“).

VYSVETLENIE: Prosím, všimnite si rozdiel medzi poistníkom a poisteným. Poistník je ten, kto uzatvoril zmluvu a platí poistné. Poistený je osoba, ktorej život a/alebo zdravie sú poistené.

DÔLEŽITÉ: Maloletú osobu je možné poistiť len so súhlasom jej zákonného zástupcu.

6. *Zmluva* – poistná zmluva uzatvorená medzi poistníkom a poisťovateľom.

DÔLEŽITÉ: Zmluvu tvorí:

- a) návrh na uzavretie poistenia, ktorý má písomnú formu (ďalej len „návrh“), a dodatky k nemu, vrátane akýchkoľvek vyhlásení v nich,
- b) poisťka,
- c) potvrdenia, lekárske správy, dotazníky, hlásenia poistených osôb, prehlásenia o zdravotnom stave, tlačivá na určenie oprávnených osôb,
- d) tieto VPPGÚCH a osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), podľa toho, aké poistenia sú zmluvou dojednané,

- e) akékoľvek dodatky k zmluve a iné poisťovateľom požadované dokumenty alebo dokumenty, na ktoré zmluva odkazuje.

Všetky súčasti zmluvy musia mať písomnú alebo elektronickú formu.

7. *Poistka* – písomné potvrdenie o uzavretí zmluvy.
8. *Doplnkové poistenie* – poistenie, ktoré nemôže byť v rámci zmluvy dojednané samostatne, ale len spolu so životným poistením alebo s poistením úrazu a/alebo choroby.
9. *Poistné* – cena za poistenie, ktorá je uvedená v zmluve.
10. *Deň splatnosti poistného* – deň, ku ktorému je potrebné zaplatiť poistné. Za zaplatenie sa považuje pripísanie plnej výšky poistného na bankový účet poisťovateľa.

VYSVETLENIE: Deň splatnosti poistného závisí od frekvencie jeho platenia. Poistník si môže zvoliť ročnú, polročnú, štvrtročnú alebo mesačnú frekvenciu platenia poistného.

11. *Poistné obdobie* – časové obdobie, za ktoré poistník pravidelne platí poistné (ďalej aj „bežné poistné“). Závisí od frekvencie platenia poistného, ktorú si poistník zvolil v zmluve.
12. *Poistná suma* – suma dohodnutá v zmluve, na ktorú je poistený krytý dohodnutým poistením a z ktorej poisťovateľ vypočíta poistné plnenie v prípade poistnej udalosti.
13. *Poistná udalosť* – náhodná udalosť, ktorá nastala v čase trvania poistenia a s ktorou je spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistenému alebo oprávnenej osobe poistné plnenie.
14. *Poistné plnenie* – je hodnota, ktorú poisťovateľ poskytne poistenému alebo oprávnenej osobe v prípade poistnej udalosti.
15. *Oprávnená osoba* – jedna alebo viacero fyzických a/alebo právnických osôb, ktoré sú určené v zmluve ako osoby, ktoré majú nárok na poistné plnenie, ak je poistnou udalosťou smrť poisteného.

VYSVETLENIE: Ak v zmluve nie je určená oprávnená osoba, bude poisťovateľ postupovať podľa Občianskeho zákonníka, ktorý určuje, komu má byť v takom prípade vyplatené poistné plnenie.

16. *Výročie poistenia* – deň, ktorý nastane vždy po uplynutí dvanástich po sebe nasledujúcich mesiacov a ktorý sa svojím číselným označením, dňom a mesiacom zhoduje s dňom začiatku poistenia uvedeným v zmluve.

PRÍKLAD: Ak je deň začiatku poistenia 20. október 2023, potom výročie poistenia nastáva presne o každom ďalších 12 mesiacov, a to 20. októbra 2024, 20. októbra 2025, 20. októbra 2026 atď., po celú dobu trvania zmluvy.

17. *Úraz* – telesné poškodenie spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl, alebo vlastnej telesnej sily, nezávislé na vôli poisteného, ku ktorému došlo počas trvania poistenia. Za úraz sa považuje aj také telesné poškodenie, ktoré vzniklo ako následok mikrosprávku alebo náhlejšej nevoľnosti poisteného.
18. *Zlomenina* – traumatická zlomenina kosti (porušenie celistvosti kosti) spôsobená úrazom, bez ohľadu na to, či zanechá trvalé následky.

VYSVETLENIE: Podľa toho, čo zlomeninu spôsobilo poisťovateľ rozlišuje viacero typov zlomenín.

Zlomeniny spôsobené úrazom:

- a) *viacnásobná zlomenina* – zlomenina jednej kosti na viacerých miestach,
- b) *úplná zlomenina* – zlomenina kosti v celej hrúbke,
- c) *otvorená zlomenina* – zlomenina, pri ktorej kosť prenikla kožou.

Zlomeniny spôsobené predchádzajúcou chorobou:

- a) *patologická zlomenina* – zlomenina na mieste, kde predchádzajúca choroba (napr. osteoporóza) spôsobila oslabenie kosti.

Zlomeniny spôsobené preťažením (únavové zlomeniny):

- a) *stresová zlomenina*.

DÔLEŽITÉ: Patologické a stresové zlomeniny nie sú kryté poistením.

19. *Trvalé následky* –

- a) strata hornej a/alebo dolnej končatiny, alebo ich častí následkom úrazu – fyzická strata alebo trvalá neobnoviteľná strata funkcie,
- b) strata zraku – úplná, keď po rekonvalescencii je stupeň zraku 3/60 alebo menej Snellenovej stupnice, alebo čiastočná neobnoviteľná strata zraku následkom úrazu,
- c) strata sluchu a/alebo reči – celková alebo čiastočná a neobnoviteľná strata sluchu a/alebo reči následkom úrazu,
- d) strata iného orgánu (okrem kože) alebo kostného tkaniva – úplná fyzická strata alebo trvalá neobnoviteľná strata funkcie iného orgánu (napr. pečene, obličky, sleziny a pod.) alebo kostného tkaniva následkom úrazu.

DÔLEŽITÉ: Estetické trvalé následky, ktoré nespôsobujú funkčné obmedzenia (napr. jazvy, pigmentové zmeny kože a pod.), nie sú kryté poistením. Výnimkou sú rozsiahle plošné jazvy po popáleninách a keloidné alebo hypertrofické jazvy na tvári, na ktoré sa vzťahuje poistné krytie v súlade s Tabuľkou ocenenia trvalých následkov úrazu.

20. *Popálenina* – poškodenie celistvosti kože spôsobené úrazom – kontaktom s teplom, veľmi nízkou teplotou alebo chemikáliami, bez ohľadu na to, či zanechá trvalé následky.

21. *Choroba* – zmena fyzického a/alebo psychického zdravia poisteného, ktorá nastala prvý krát po dátume začiatku poistenia a po uplynutí čakacej lehoty stanovenej v príslušných OPP. V prípade poistnej udalosti, ktorá nastala v súvislosti s tehotenstvom poistenej osoby, sa za chorobu považuje aj zmena fyzického zdravia jej nenarodeného plodu.
22. *Kvalifikovaný lekár* – absolvent lekárskej fakulty, ktorý lieči v rozsahu svojej odbornosti zranenia alebo choroby, ktoré spôsobili poistnú udalosť v príslušnom poistení.

DÔLEŽITÉ: Kvalifikovaným lekárom nesmie byť poistník, poistený, osoby im blízke a ani oprávnená osoba.

23. *Nemocnica* – zdravotnícke zariadenie, ktoré:
- a) má oprávnenie poskytovať zdravotnícku starostlivosť, ak to vyžadujú platné právne predpisy,
 - b) poskytuje predovšetkým lôžkovú starostlivosť,
 - c) poskytuje 24 – hodinovú lôžkovú starostlivosť vykonávanú kvalifikovanými zdravotníkmi sestrami a má nepretržite k dispozícii aspoň jedného kvalifikovaného lekára s atestáciou,
 - d) má vybavenie na chirurgickú prax a diagnostikovanie pacientov vo svojich priestoroch alebo v zariadeniach, ktoré sú mu dostupné, alebo ktoré má zmluvne dojednané,
 - e) nie je ošetrovateľským, doliečovacím alebo geriatrickým oddelením nemocnice, ktoré pacientovi poskytuje najmä ošetrovateľskú starostlivosť alebo starostlivosť spojenú s liečbou/doliečením alkoholovej závislosti, drogovej závislosti a/alebo závislosti na inej návykovej látke a nie je zotavovňou, doliečovacím zariadením alebo ošetrovateľským zariadením alebo domovom dôchodcov a pod.,
 - f) nie je bydliskom poisteného.
24. *Pacient* – osoba, ktorá je na základe anamnestických údajov prijatá na pobyt v nemocnici najmenej na 24 hodín.
25. *Hospitalizácia* – pobyt poisteného v nemocnici, po dobu minimálne 24 hodín, odporučený kvalifikovaným lekárom, ktorého cieľom je zachovanie, znovunadobudnutie alebo zlepšenie zdravia pacienta. Pobyt poisteného v nemocnici za účelom rehabilitácie za hospitalizáciu nepovažujeme.
26. *Chirurgický zákrok* – operácia alebo zákrok s invazívnym zásahom do tkaniva, vykonaný v lokálnej alebo celkovej anestézii kvalifikovaným lekárom. Pre účely tohto poistenia budú za chirurgický zákrok považované aj neinvazívne zákroky, endoskopické vyšetrenia/zákroky, punkcie uvedené v Tabuľke ocenenia chirurgických zákrokov/špecifických chirurgických zákrokov, ako aj chirurgická liečba popálenín II. – III. stupňa pokrývajúcej viac ako 4,5% telesného povrchu.

27. *Diagnóza* – záverečná diagnóza, stanovená kvalifikovaným lekárom, ktorá dokazuje, že poistený trpí ochorením, na ktoré sa poistenie vzťahuje.
28. *Občianska vojna* – ozbrojený konflikt medzi dvoma alebo viacerými znepriatelenými stranami tej istej krajiny, ktoré patria k rozdielnym etnickým, náboženským alebo ideologickým skupinám. Je to napríklad ozbrojené povstanie, revolúcia, nepokoje, prevraty a/alebo dôsledky stanného práva.
29. *Vojna* – vyhlásený alebo nevyhlásený ozbrojený konflikt, bojové operácie, invázia, nepriateľské akty cudzích mocností, povstanie, nepokoje, občianska vojna, vzbura, operácie armády a/alebo povstaleckých skupín, stanné právo, stav obliehania a iné podobné udalosti alebo dôvody, ktoré vedú k vyhláseniu stanného práva alebo vojny.
30. *Dopravný prostriedok* –
- a) motorové vozidlo (zahŕňa aj motocykel), ktoré je určené na prepravu osôb a má platné osvedčenie alebo doklad o evidencii vozidla,
 - b) každý prostriedok verejnej dopravy (všetky druhy), vlak, plavidlo alebo lietadlo na pravidelnej leteckej linke, ktoré sú určené na prepravu osôb, sú riadne evidované/registrované podľa príslušných právnych predpisov štátu, v ktorom má prevádzkovateľ takejto dopravy povolenie vykonávať danú činnosť.
31. *Dopravná nehoda* – náhodná, náhla a/alebo neočakávaná udalosť, ktorá nebola úmyselne spôsobená poisteným a:
- a) došlo pri nej k usmrteniu alebo zraneniu poisteného motorovým vozidlom, motocyklom alebo bicyklom na pozemnej komunikácii, alebo
 - b) nastala u poisteného ako u vodiča alebo prepravovanej osoby v dopravnom prostriedku, a pri ktorej došlo k usmrteniu alebo zraneniu poisteného v priamej súvislosti s prevádzkou tohto dopravného prostriedku, a
 - c) bola ohlásená orgánu policajného zboru v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

DÔLEŽITÉ: Dopravnou nehodou nie je udalosť, pri ktorej dôjde k usmrteniu alebo zraneniu poisteného úmyselným konaním, ktoré bolo príčinou dopravnej nehody, ďalej živelnou pohromou a/alebo inou prekážkou, ktorá nemá pôvod v cestnej premávke, v železničnej, lodnej a/alebo leteckej doprave.

32. *Profesionálna športová činnosť* – je športová činnosť, z ktorej plynú poistenému príjmy zo zamestnania, alebo ako samostatne zárobkovo činné osobe.
33. *Výluky z poistenia* – situácie, skutočnosti alebo prípady, v ktorých nebude mať poisťovateľ povinnosť poskytnúť poistné plnenie poistenému alebo oprávnenej osobe.

34. *Čakacia lehota* – je obdobie, ktoré začína plynúť po dátume začiatku poistenia a počas tejto doby nevzniká nárok na poistné plnenie. Čakacia lehota je stanovená v príslušných OPP.

35. *Osoba oprávnená k poisteniu* – je fyzická osoba, ktorá:

- je v pracovnom pomere s poistníkom,
- má uzatvorenú s poistníkom platnú pracovnú zmluvu, s týždenným pracovným časom ustanoveným v súlade so Zákonníkom práce v platnom znení a vnútornými predpismi poistníka ako zamestnávateľa (ďalej len „zamestnanec“),
- je zaradená do menného zoznamu aktualizovaného poistníkom na základe predkladaných hlásení o počte poistených zamestnancov, pokiaľ sa zmluvné strany nedohodnú inak.

Osoby oprávnené k poisteniu sú definované v poistnej zmluve.

DÔLEŽITÉ: Osoby, ktoré nie sú oprávnené k poisteniu podľa poistnej zmluvy, sú zamestnanci, ktorí dočasne nevykonávajú prácu pre poistníka, t.j. zamestnanci čerpajúci pracovné voľno bez náhrady mzdy, zamestnanci na materskej dovolenke a/alebo rodičovskej dovolenke a pod., pokiaľ sa zmluvné strany nedohodnú inak. Oprávnenie k poisteniu vznikne po tom, ako opätovne začnú vykonávať prácu podľa vyššie uvedených bodov.

VYSVETLENIE: Každý zamestnanec oprávnený k poisteniu je poistený odo dňa vzniku oprávnenia zamestnanca k poisteniu, pokiaľ sa zmluvné strany nedohodnú inak.

KAPITOLA II – POISTNÁ UDALOSŤ A ÚZEMNÁ PLATNOSŤ POISTENIA

Článok 1 – Poistná udalosť

- Podľa toho, aký typ poistenia je v zmluve dohodnutý, poistnou udalosťou môže byť:
 - náhodná udalosť spôsobená úrazom, ktorý nastal počas platnosti poistenia,
 - náhodná udalosť spôsobená chorobou, ktorá vznikla počas platnosti poistenia.

Poistná udalosť je bližšie popísaná v príslušných OPP.

Článok 2 – Územná platnosť poistenia

- Poistený je poistením krytý 24 hodín denne kdekoľvek na svete, počas celej doby trvania poistenia, pokiaľ v zmluve nie je dohodnuté inak.

Článok 3 – Rozšírenie poistného krytia

- Poistenie môže byť poskytnuté aj manželke/manželovi a/alebo deťom poisteného zamestnanca, ak je tak uvedené v prehľade poistného plnenia, spolu s uvedením zodpovedajúceho poistného za poistenie týchto osôb.

KAPITOLA III – POISTNÁ ZMLUVA

Článok 1 – Uzatvorenie zmluvy

- Poistná zmluva, ako aj všetky s ňou súvisiace právne úkony, musia mať písomnú formu, ak v jej príslušných ustanoveniach nie je uvedené inak.
- Poistovateľ predkladá písomný návrh na uzavretie poistenia poistníkovi. Lehota na jeho prijatie je 2 mesiace odo dňa jeho doručenia na adresu poistníka.
- Poistná zmluva nadobúda platnosť dňom jej uzavretia zmluvnými stranami a účinnosť dňom v nej uvedeným, ak nie je v Občianskom zákonníku v platnom znení uvedené inak.
- Návrh poistovateľa môže poistník prijať aj zaplatením poistného.

KAPITOLA IV – ZAČIATOK, KONIEC A DOBA TRVANIA POISTENIA

Článok 1 – Začiatok, koniec a doba trvania poistenia

- Začiatok poistenia je deň, kedy od 00:00 hod. začína povinnosť poistovateľa poskytnúť poisteným alebo oprávneným osobám v prípade vzniku poistnej udalosti poistné plnenie a kedy vzniká povinnosť poistníka platiť poistné. Začiatok poistenia je uvedený v zmluve.
- Doba trvania poistenia (poistná doba) je časové obdobie medzi začiatkom a koncom poistenia. Je uvedená a dohodnutá v zmluve. Poistenie sa uzatvára na dobu 1 rok, pokiaľ nie je v zmluve uvedené inak.
- Koniec poistenia je deň, kedy o 24:00 hod. končí povinnosť poistovateľa poskytnúť poisteným alebo oprávneným osobám v prípade vzniku poistnej udalosti poistné plnenie a kedy zaniká povinnosť poistníka platiť poistné, ak nie je v zmluve uvedené inak.
- Začiatok poistenia každého nového jednotlivého poisteného je od 00.00 hod dňa uvedeného v hlásení poistených osôb. Poistník je povinný na mesačnej báze alebo pred každou zmenou počtu osôb oprávnených k poisteniu informovať poistovateľa o vstupe resp. výstupe jednotlivých poistených.
- Ak je poistenie dojednané ako doplnkové poistenie k životnému poisteniu potom toto končí najneskôr o 24:00 hod. dňa najbližšieho výročia tohto poistenia, ktoré nasleduje hneď po tom, ako jednotlivý poistený dosiahol maximálny výstupný vek v súlade s príslušnými OPP.

PRÍKLAD: Maximálny výstupný vek v príslušnom poistení je napríklad 65 rokov. Ak je deň uzavretia zmluvy napríklad 11.10.2023 a poistený sa dožije 65 rokov dňa 23.12.2029, potom toto poistenie končí o 24:00 hod. dňa 11.10.2030.

KAPITOLA V – ZÁNİK POISTENIA

Článok 1 – Dôvody zániku poistenia

Poistenie úrazu a/alebo choroby zanikne, ak nastane ktorákoľvek z nasledovných skutočností:

1. Uplynutie doby trvania poistenia. V prípade, že doba trvania poistenia nie je uvedená v poistnej zmluve, poistenie zaniká o 24:00 hod. dňa dohodnutého ako koniec poistenia, pokiaľ toto poistenie nezaniklo skôr z iných dôvodov, alebo v prípade skupinovej poistnej zmluvy dňom, kedy jednotlivý poistený prestal patriť do skupiny oprávnenej k poisteniu, podľa toho, ktorá skutočnosť nastane skôr. Nároky, ktoré vznikli pred ukončením tohto poistenia, tým nebudú dotknuté.
2. Výpoveď zmluvy:
 - a) Poistenie ako celok alebo poistenie jednotlivého poisteného môže vypovedať poistník, ako aj poisťovateľ, do 2 mesiacov od uzavretia zmluvy, aj bez udania dôvodu. Výpovedná lehota je osem dní a jej uplynutím poistenie zanikne. V takom prípade má poisťovateľ nárok na zániku poistenia; prípadnú zvyšnú časť poistného vrátiť poistníkovi.
 - b) Poistenie s bežne plateným poistným môže poistník vypovedať ku koncu poistného obdobia. Výpoveď v písomnej forme musí doručiť aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia.

VYSVETLENIE: Zmluvu môže poistník vypovedať počas celej doby trvania poistenia ku koncu poistného obdobia. Poisťovateľ môže zmluvu vypovedať len počas prvých 2 mesiacov od jej uzavretia, s výnimkou doplnkového poistenia úrazu, ktoré môže vypovedať 6 týždňov pred koncom poistného obdobia.

3. Nezaplatenie poistného:

Poistenie zanikne, ak poistné nezaplatí poistník v plnej výške do 31 dní odo dňa, kedy mu bola doručená výzva na jeho zaplatenie. Výzvu poisťovateľ podá na poštu najneskôr do 13 dní od splatnosti poistného, ktoré nebolo zaplatené a považuje ju za doručení na 18. deň nasledujúci po dni, kedy bola podaná na poštu. Poistenie nezanikne, ak poistník poistné zaplatil skôr ako mu prišla výzva.
4. Odstúpenie od zmluvy:
 - a) Do 30 dní od uzavretia zmluvy má poistník právo od nej odstúpiť. Písomné oznámenie o odstúpení musí doručiť na adresu poisťovateľa v uvedenej 30-dňovej lehote. V takom prípade mu najneskôr do 30 dní od odstúpenia poisťovateľ vráti zaplatené poistné, ktoré zníži o výšku dovtedy vyplatených poistných plnení.
 - b) Právo odstúpiť od zmluvy ako celku alebo v časti jednotlivého poisteného má aj poisťovateľ, a to do 3 mesiacov odo dňa, kedy zistí

porušenie povinností uvedenej v kapitole VIII, článku 1, bodu 1 týchto VPPGÚCH, ak pri pravdivých a úplných informáciách od poistníka a/alebo poisteného by zmluvu v rozsahu podľa návrhu poisťovateľ neuzatvoril. V takomto prípade poistníkovi poisťovateľ vráti zaplatené poistné, ktoré zníži o akékoľvek splatné záväzky a zároveň aj o výšku dovtedy vyplatených poistných plnení.

VYSVETLENIE: Ak poisťovateľ zistí, že poistník a/alebo poistený vedome uviedli nepravdivé a neúplné informácie pri uzavretí zmluvy, alebo jej zmenách, môže od zmluvy odstúpiť.

5. Poistenie môže zaniknúť aj z iných dôvodov, ktoré sú uvedené v zmluve, v príslušných OPP, v Občianskom zákonníku v platnom znení alebo v osobitných právnych predpisoch.

Článok 2 – Dôvody zániku poistenia jednotlivého poisteného

1. Poistenie zaniká poistnou udalosťou, ktorou je smrť poisteného.
2. Poistenie zaniká dovŕšením maximálneho výstupného veku poisteného, podľa príslušných OPP.
3. Poistenie zaniká, ak:
 - a) zamestnanec prestane vykonávať prácu pre poistníka v súlade s bodom 4 tohto článku,
 - b) zamestnanec prestane spĺňať podmienky osoby oprávnenej k poisteniu,
 - c) poistná zmluva zanikne ako celok,
 - d) poistník za zamestnanca nezaplatí zodpovedajúce poistné.
4. Pre účely tohto poistenia sa rozumie, že zamestnanec prestane vykonávať prácu pre poistníka v prípade:
 - a) ukončenia pracovného pomeru zamestnanca, alebo
 - b) čerpania pracovného voľna zamestnanca bez náhrady mzdy, alebo
 - c) nástupu na materskú dovolenku a/alebo rodičovskú dovolenku, alebo
 - d) ak týždenný pracovný čas zamestnanca bude menej ako je stanovené v poistnej zmluve, pokiaľ sa zmluvné strany nedohodnú inak.

DÔLEŽITÉ: Zamestnanec podľa bodu 4, písm. b) až d) tohto článku sa považuje za poisteného na základe poistnej zmluvy, pokiaľ poistník neoznámí poisťovateľovi zmenu alebo ukončenie platenia poistného za tohto zamestnanca. Poistenie v takom prípade zaniká najneskôr uplynutím kalendárneho mesiaca, v ktorom nastala takáto skutočnosť.

KAPITOLA VI – POISTNÉ

Článok 1 – Poistné a platenie poistného

1. Poistné určuje poisťovateľ podľa ním stanovených sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia a v závislosti od poistnej sumy, vstupného veku poistených osôb, počtu poistených osôb, doby poistenia, zdravotného stavu poistených osôb, spôsobu platenia a iných skutočností, ktoré majú vplyv na výšku poistného.
2. Doba platenia poistného je totožná s dobou trvania poistenia, ak nebolo dohodnuté inak.
3. Poistné je povinný poistník platiť v stanovenej výške uvedenej v poistnej zmluve a za príslušné poistné obdobia, ktoré sú dohodnuté (bežné poistné) alebo naraz za celú dobu trvania poistenia (jednorazové poistné).
4. Bežné poistné za prvé poistné obdobie a každé ďalšie nasledujúce poistné obdobie musí byť zaplatené a pripísané na účet poisťovateľa vždy najneskôr v prvý deň príslušného poistného obdobia, ak nebolo dohodnuté inak.
5. Jednorazové poistné má byť zaplatené v 1. deň po podpise návrhu, najneskôr však do 2 mesiacov po podpise návrhu.

DÔLEŽITÉ: Poistné je potrebné zaplatiť bankovým prevodom. Poistné považuje poisťovateľ za zaplatené dátumom jeho pripísania na bankový účet. Po zaplatení prvého a jednorazového poistného odporúčame poistníkovi predložiť spolu s návrhom doklad o jeho úhrade. Poisťovateľ nie je povinný poslať písomné upovedomenie na zaplatenie poistného, doporučujeme nastaviť si pri bežnom poistnom napríklad trvalý príkaz na úhradu, a to najmä pri mesačnej platbe poistného.

6. Právo na poistné má poisťovateľ vždy do zániku poistenia. Prípadnú zvyšnú časť zaplateného poistného vráti poistníkovi, ak nie je v týchto VPPGÚCH uvedené inak.
7. Na poistné zaplatené po dni jeho splatnosti môže poisťovateľ uplatniť úrok z omeškania podľa platných právnych predpisov.
8. Na základe dohody s poistníkom, môže poisťovateľ použiť prebytky poistného k zvýšeniu poistných súm, prípadne k zníženiu poistného na ďalšie poistné obdobie.

KAPITOLA VII – POISTNÉ PLNENIE

Článok 1 – Uplatnenie nároku na poistné plnenie

1. Ak nastane poistná udalosť, osoba, ktorá má právo na poistné plnenie musí jej vznik čo najskôr ako je to možné, písomne alebo elektronicky oznámiť na adresu poisťovateľa a predložiť všetky potrebné dokumenty v požadovanej forme. V príslušných OPP môže poisťovateľ stanoviť kon-

krétne lehoty na nahlásenie poistnej udalosti. Premlčacia lehota na nahlásenie poistnej udalosti je upravená príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka v platnom znení.

DÔLEŽITÉ: Poistnú udalosť je možné nahlásiť elektronicky, prostredníctvom formulára na internetovej stránke poisťovateľa v časti „Hlásenie poistnej udalosti“ alebo písomne, kedy je potrebné vyplniť tlačivo „Poistné hlásenie“ a zaslať ho na adresu poisťovateľa.

2. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie musí poisťovateľovi vždy predložiť lekárske správy zo všetkých vyšetrení, hospitalizácií a chirurgických zákrokov súvisiacich s poistnou udalosťou. Zároveň, ak si to poisťovateľ vyžiada, musí mu predložiť aj kompletný výpis zo zdravotnej dokumentácie poisteného, lekárske správy dokumentujúce predchádzajúci zdravotný stav poisteného a výpis zo zdravotnej poisťovne, obsahujúci zoznam výkonov poskytnutých poistenému za poisťovateľom určené obdobie, prípadne zabezpečiť vyplnenie poisťovateľom zaslaných formulárov ošetrojúcim lekárom poisteného.

DÔLEŽITÉ: Ak je poistnou udalosťou smrť poisteného, je potrebné poisťovateľovi predložiť aj tieto dokumenty:

- a) originál alebo úradne overenú kópiu úmrtného listu a rodného listu poisteného,
 - b) kópiu listu o prehliadke mŕtveho,
 - c) kópie všetkých lekárskeho správ a dokumentov súvisiacich s úmrtím poisteného,
 - d) iné dokumenty, ktoré môže požadovať v súvislosti s vyšetrovaním poistnej udalosti pričom tieto si v prípade potreby poisťovateľ vyžiada od osoby, ktorá poistnú udalosť nahlásila.
3. Ak poistnú udalosť vyšetrovala polícia alebo iný príslušný orgán, je potrebné poisťovateľovi predložiť policajnú alebo inú obdobnú úradnú správu a záznam o okolnostiach vzniku poistnej udalosti. Ak takouto správou oprávnená osoba nedisponuje, je potrebné uviesť identifikačné údaje príslušného orgánu, ktorý udalosť vyšetroval. V prípade pracovného úrazu je potrebné predložiť záznam o ňom.

Článok 2 – Výplata poistného plnenia

1. Poistnú udalosť vyšetrí poisťovateľ bez zbytočného odkladu a poistné plnenie vyplatí do 15 dní od ukončenia vyšetrovania potrebného na zistenie jej rozsahu. Poisťovateľ vyplatí poistné plnenie poistenému alebo jeho zákonnému zástupcovi, prípadne dedičom poisteného, ak poistený v čase výplaty nie je nažive. V prípade smrti poisteného vyplatí poistné plnenie pre prípad smrti oprávnenej osobe.

DÔLEŽITÉ: Poistné plnenie závisí od povahy a rozsahu poistnej udalosti, ak v príslušných OPP nie je definované inak.

2. Ak poisťovateľ vyplatil maximálnu poistnú sumu poistenému alebo oprávnenej osobe, ktorá sa k danej poistnej udalosti viaže, ďalšiu zodpovednosť súvisiacu s touto poistnou udalosťou alebo jej dôsledkami nenesie.
3. Poistné plnenie a iné peňažné plnenia zo zmluvy sú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky v čase ich výplaty, pokiaľ nie je v zmluve dohodnuté inak.
4. Pri výplate poistného plnenia a/alebo iného peňažného plnenia na bankový účet, môže poisťovateľ od poistníka, poisteného, oprávnenej osoby alebo inej osoby, ktorej bude poistné plnenie vyplácané, požadovať vyplnenie tlačiva a úradné overenie podpisu.

Článok 3 – Výluky z poistenia

1. Poistenému nevzniká žiadny nárok na poistné plnenie v súvislosti s udalosťami, ktoré nastali priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne z dôvodu alebo následkom:
 - a) akoukoľvek infekciou, ktorou bol poistený nazený počas hospitalizácie,
 - b) HIV (Human Immuno - Deficiency Virus) a/alebo chorobami, ktoré sú spojené s HIV a/alebo chorobou súvisiacou s HIV vrátane AIDS a/alebo akýmkoľvek odvodenými ochoreniami, okrem prípadov v súvislosti so syndrómom získaného zlyhania imunity AIDS alebo vírusom HIV alebo mutáciami a variantami vírusu, za predpokladu, že ochorenie HIV nebolo získané transfúziou, pri výkone povolania, pri fyzickom napadnutí poisteného, alebo pri poskytovaní laickej prvej pomoci pri dopravnej nehode.
 - c) chorôb alebo úrazov, ktoré nastali alebo sa príznaky choroby prejavili pred vznikom poistenia a spôsobili ochorenie, chorobu, diagnózu v čase, kedy bolo poistenie platné, bez ohľadu na skutočnosť, či poistený podstúpil liečbu alebo nie;
 - d) lekárskeho alebo chirurgického ošetrovania/zároku, s výnimkou ošetrovaní/zárokov vykonaných z dôvodu úrazu, krytého poistnou zmluvou, ktorý nastal počas platnosti poistenia;

PRÍKLAD: V prípade ak poistený podstúpi operáciu žľazníka a počas tejto operácie dôjde k poškodeniu čriev s trvalými následkami a nutnosťou ďalších operácií, tak za tieto trvalé následky ani za ďalšie nutné operácie nevznikne nárok na poistné plnenie. V prípade ak následkom úrazu utrpí poistený zlomeninu nohy s nutnosťou operácie a počas tejto operácie dôjde k poškodeniu ciev s nutnosťou amputácie kon-

čatiny, vznikne nárok na poistné plnenie z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu, ak má toto poistenie dojednané v poistnej zmluve. Úraz však musí nastať počas platnosti poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu a musí byť týmto poistením krytý, to znamená nesmie byť vo výlukách z poistného krytia.

- e) samovraždy alebo pokusu o ňu, alebo seba poškodenia, alebo telesného poškodenia spôsobeného konaním inej osoby s vedomím poisteného, bez ohľadu na duševný stav poisteného;
- f) nevyhľadania zdravotnej starostlivosti, alebo porušenia liečebného režimu;
- g) teroristického útoku alebo účasti na terorizme, vojny (bez ohľadu na to či je vyhlásená alebo nevyhlásená), invázie, pôsobenia cudzích mocností, ozbrojeného konfliktu, občianskej vojny, revolúcie, vzbury, výnimočného stavu alebo stavu obliehania;
- h) pôsobenia rádioaktívneho alebo ionizujúceho žiarenia jadrovej energie, následkom jadrovej katastrofy alebo poruchy jadrového zariadenia, alebo pôsobenia biologických a chemických látok následkom katastrofy alebo poruchy zariadenia;
- i) účasti na taktických vojenských cvičeniach vedúcich k rozvoju návykov pri vedení bojovej činnosti vojenských jednotiek a útvarov, na výcvikoch so zbraňou, výkonu streľby bojovou technikou, strážnou službou a prácou s pyrotechnikou, kvapalnými plynmi a taktiež účasťou na výjazdoch a plnení úloh v zahraničných misiách na základe požiadaviek vládnych organizácií (napr. OSN, OBSE, EU, NATO); alebo vojenským výcvikom, vojenským cvičením, plnením bojových úloh počas výkonu služby poisteného v ozbrojených silách (pozemné, vzdušné, námorné sily) akejkoľvek krajiny, medzinárodnej organizácie, alebo inej vojenskej jednotky, a to v čase mieru alebo vojny;
- j) úmyselnej účasti na protiprávnej činnosti, porušenia alebo pokusu o porušenie právnych predpisov, alebo kladenia odporu pri zatýkaní;
- k) letu poisteného ultraľahkým lietadlom, závesným klzákom, akýmkoľvek padákom, vrátane paraglidingu, športovým alebo iným lietadlom, ako aj letu poisteného akýmkoľvek leteckým prostriedkom, ako pilota alebo posádky alebo ako pasažiera; s výnimkou pravidelných leteckých spojení a charterových (rekreačných/sezónnych) letov prevádzkovaných licencovaným leteckým prepravcom, oprávneným k preprave osôb alebo letov za účelom prepravy poisteného ako pacienta alebo zraneného alebo jeho sprievodu dopravným prostriedkom leteckej záchrannej služby;

- l) výkonu profesionálnej športovej činnosti, vrátane prípravy, tréningov a súťaží;
- m) účasti na závodoch motorových prostriedkov na súši, vo vode a vo vzduchu, vrátane súťažných jazd a tréningov;

VYSVETLENIE: Táto výluka sa nevzťahuje na divákov nachádzajúcich sa v priestoroch vyhradených na sledovanie závodov.

2. Poistením tiež nie je kryté nasledovne:
 - a) akákoľvek liečba alebo pobyt v zariadeniach, iných než nemocnice, ktoré poskytujú dlhodobú zdravotnú starostlivosť, sanatóriách, rehabilitačných centrách, ako aj nemocničných zariadeniach zameraných na rehabilitáciu;
 - b) kozmetická a plastická chirurgia, okrem prípadov, keď je nutná ako zákrok po úraze krytým týmto poistením, odstránenie materských znamienok a operácie očí z dôvodu refrakčnej vady (krátkozrakosť, ďalekozrakosť, astigmatizmus);
 - c) liečba závislosti na alkohole alebo iných návykových látkach alebo liečba chorôb spôsobených alkoholom, drogami alebo inými návykovými látkami.
3. Ak bola poistná udalosť ovplyvnená skutočnosťou, že poistený bol intoxikovaný alebo pod vplyvom alkoholu alebo iných návykových látok, ako aj liekov, ktoré neboli poskytnuté na lekárske predpis alebo boli predávkované alebo neboli dodržané pokyny súvisiace s ich užívaním, sme oprávnení poistné plnenie znížiť, maximálne až o 90%.
4. Poistovateľ podlieha rôznym programom ekonomických sankcií v krajinách, v ktorých vykonáva podnikateľskú činnosť. Dodržiava všetky príslušné sankčné programy, vrátane (ale nielen) tých, ktoré spadajú do pôsobnosti Úradu pre kontrolu zahraničných aktív (ďalej len „OFAC“), ktoré sú pre poistovateľa ako súčasť finančnej skupiny vykonávajúcej svoju podnikateľskú činnosť v Spojených štátoch amerických, Európskej únii a Spojenom kráľovstve Veľkej Británie a Severného Írska, obzvlášť dôležité.
Poistné plnenie alebo iné plnenie v zmysle poistnej zmluvy poistovateľ nevypláti v prípade, že:
 - a) osoba, ktorej vznikol nárok na poistné plnenie alebo iné plnenie v zmysle poistnej zmluvy, má pobyt v štáte alebo v oblasti, podliehajúcej medzinárodným sankciám v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov alebo
 - b) osoba, ktorej vznikol nárok na poistné plnenie alebo iné plnenie v zmysle poistnej zmluvy, je uvedená na zozname osôb vedenom OFAC, na zozname sektorových sankcií vedenom

- OFAC alebo na ktoromkoľvek vnútroštátnom alebo medzinárodnom zozname sankcií, alebo
- c) dané plnenie je považované za službu prijatú v štáte, na ktorý sa vzťahujú medzinárodné sankcie podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.

Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie ani plniť žiaden nárok z poistnej zmluvy (vrátane nároku na poistné plnenie) v rozsahu, v akom by ho poskytnutie daného poistného krytia alebo plnenie daného nároku (vrátane nároku na poistné plnenie) vystavilo akejkoľvek sankcii, zákazu alebo obmedzeniu v zmysle rezolúcií Organizácie spojených národov, obchodných alebo ekonomických sankcií, všeobecne záväzných právnych predpisov Európskej únie, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska alebo Spojených štátov amerických alebo akýchkoľvek iných všeobecne záväzných právnych predpisov.

KAPITOLA VIII – PRÁVA A POVINNOSTI

Článok 1 – Práva a povinnosti poistníka a poisteného

1. Poistník a rovnako aj poistený majú povinnosť poskytnúť pravdivé a úplné informácie, ktoré sa týkajú poistenia a jeho zmien.

DÔLEŽITÉ: Pokiaľ u poistníka a/alebo u poisteného nastane zmena, ktoré majú dopad na zmluvný vzťah (napr. zmena adresy sídla/miesta podnikania a pod.), sú povinní takéto zmeny oznámiť písomne a/alebo elektronicky a to čo najskôr ako to je možné. V prípade nahlásenia zmeny telefonicky alebo elektronicky, máme právo vyžiadať si aj písomnú formu oznámenia, pričom ste povinný našej žiadosti vyhovieť; v opačnom prípade nie sme povinní takúto zmenu vykonať.

2. Tak poistník ako aj poistený sú povinní podniknúť všetky rozumné opatrenia k odvráteniu alebo zníženiu následkov úrazu alebo choroby.
3. Poistený je povinný, čo najskôr po tom, ako došlo k poistnej udalosti (napr. chorobe alebo telesnému poškodeniu) vyhľadať a riadiť sa pokynmi kvalifikovaného lekára a absolvovať lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, ak to od neho požaduje poistovateľ. Ak tak neurobí, poistovateľ nenesie zodpovednosť za akékoľvek následky, ktoré vznikli z dôvodu nevyhľadania lekára alebo nedodržiavania jeho pokynov.
4. Poistený je povinný absolvovať lekárske vyšetrenia/prehliadky, ktoré sú nevyhnutné za účelom posúdenia nároku na poistné plnenie. Ak lekárske správy, ktoré predloží nebudú dostačujúce na preukázanie nároku na poistné plnenie, poistovateľ má právo požadovať doplnenie alebo novú lekársku správu. Rovnako je poistený povinný v

prípade poistnej udalosti absolvovať na náklady poisťovateľa dodatočnú lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, určeným lekárom, ak to od poisteného požaduje.

5. Poistený je povinný na požiadanie poisťovateľa preukázať, že poistná udalosť nebola spôsobená žiadnou z okolností, ktoré sa nachádzajú vo výlukách z poistenia.
6. Náklady spojené s vydaním lekárskeho správy, výpisu z účtu poistenca, potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti a súvisiacimi lekáskymi vyšetreniami znáša poistený.
7. Práva vyplývajúce zo zmluvy môže poistník previesť na inú fyzickú alebo právnickú osobu len s predchádzajúcim písomným súhlasom poisťovateľa.
8. Poistník, poistený a/alebo oprávnené osoby môžu podať písomne alebo elektronicky sťažnosť týkajúcu sa poistnej zmluvy, ktorá sa na nich vzťahuje. Sťažnosť musí byť zaslaná na adresu sídla poisťovateľa alebo na emailovú adresu: metlife@metlife.sk. Poisťovateľ doručенú sťažnosť vybaví bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní od doručenia sťažnosti. Ak v tejto lehote nie je možné sťažnosť vybaviť, poisťovateľ bude informovať sťažovateľa o dôvodoch predĺženia a uvedie predpokladaný termín vybavenia sťažnosti. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť potrebnú na vybavenie sťažnosti. Pri prešetrovaní sťažnosti sa zisťuje skutočný stav veci s cieľom zistenia a/alebo odstránenia prípadných nedostatkov, pričom sa vychádza z obsahu sťažnosti. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku jej prešetrovania. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, sťažnosť sa nevybavuje a poisťovateľ nie je povinný sťažovateľa o tom upovedomiť.

V prípade nespokojnosti s vybavením podania/sťažnosti, má sťažovateľ tiež možnosť riešiť vec mimosúdne a obrátiť sa na niektorý zo subjektov alternatívneho riešenia sporov:

- 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, <https://www.poisťovaciombudsman.sk/>
- 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, <https://www.sosspotrebiteľov.sk/>
- Združenie na ochranu práv občana – AVES; rieši všetky druhy spotrebiteľských sporov, adre-

sa: Združenie na ochranu práv občana – AVES, Jána Poničana 9, 841 07 Bratislava, P.O.BOX 29, <https://www.zdruzenieaves.sk/>

Zoznam subjektov alternatívneho riešenia sporov sa môže v čase meniť.

Článok 2 – Práva a povinnosti poisťovateľa

1. Poisťovateľ má právo skúmať zdravotný stav poisteného s jeho súhlasom a na základe informácií, ktoré si vyžiada od príslušných zdravotníckych zariadení a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
2. Ak sa zmenia podmienky rozhodujúce pre stanovenie výšky poistného, ako napríklad: parametre použité pri kalkulácii sadzieb poistného, nepriaznivý pomer medzi poistným určeným poistno-matematickými metódami a vyplatenými poistnými plneniami z poistení, poisťovateľ má právo primerane upraviť výšku poistného na nasledujúce poistné obdobie. Výšku nového poistného poistníkovi oznámi poisťovateľ písomne pred začiatkom poistného obdobia, ktorého sa týka. Súhlas s výškou nového poistného vyjadrí poistník jeho zaplatením.
3. Poisťovateľ má právo vziať späť návrh na uzavretie poistenia, ak zistí podstatné skutočnosti, ktoré sú v rozpore s návrhom.
4. Poisťovateľ má právo primerane znížiť poistné plnenie, ak na základe porušenia povinnosti uvedenej v bode 1 článku 1 tejto kapitoly bolo v zmluve určené nižšie poistné.

KAPITOLA IX – ZMENY

Článok 1 – Zmena zmluvy

1. Žiadosť o zmenu a/alebo doplnenie zmluvy musí byť vykonaná a nadobúda účinnosť uzavretím písomného dodatku k zmluve, pokiaľ v zmluve nie je uvedené inak. Tento dodatok musí byť schválený a podpísaný poisťovateľom, ako aj poistníkom.

Článok 2 – Zmena poistnej sumy

1. Počas doby trvania poistenia môže poistník kedykoľvek požiadať o zmenu poistnej sumy životného poistenia. Písomnú žiadosť vo forme „mesačného hlásenia“ po doručení poisťovateľ posúdi. V prípade schválenia žiadosti, poisťovateľ zmení poistnú sumu poistenia úrazu a/alebo choroby a potvrdí ju vydaním dodatku k zmluve. Zmena bude platná ku dňu účinnosti dodatku k zmluve.

VYSVETLENIE: Nakoľko pri zvýšení poistnej sumy poisťovateľ dodatočne oceňuje poistné riziko, je nutné na vyžiadanie doručiť na našu adresu spolu s vyplnenou žiadosťou o zvýšenie poistnej sumy aj vyplnený zdravotný dotazník. Dodatočne si môžeme vyžiadať lekárske správy a/alebo výsledky lekárskeho vyšetrení.

DÔLEŽITÉ: Zmena poistnej sumy, má vplyv na výšku poistného. Ak žiadosť poistníka o zmenu poistnej sumy schváli poisťovateľ, tak poistnú sumu zmení ku dňu účinnosti dodatku. V prípade, ak je poistná suma dohodnutá v zmluve ako násobok mzdy poistného, nie je pri zmene poistnej sumy z dôvodu úpravy mzdy poistného vydaný dodatok ku zmluve.

Táto zmena poistnej sumy je platná od mesiaca, za ktorý bola písomná žiadosť o zmenu vo forme „mesačného hlásenia“ poisťovateľovi doručená.

Článok 3 – Zmena oprávnenej osoby

1. Až do vzniku poistnej udalosti (smrti poisteného), môže poistený so súhlasom poistníka zmeniť oprávnené osoby.

DÔLEŽITÉ: Zmena oprávnenej osoby je účinná dňom doručenia písomnej žiadosti „tlačivo na určenie oprávnenej osoby“ na našu adresu.

Článok 4 – Zmena počtu poistených osôb

1. Počas doby trvania poistenia môže poistník kedykoľvek požiadať o zmenu počtu poistených osôb. Písomnú žiadosť vo forme „mesačného hlásenia“ po doručení poisťovateľ posúdi. V prípade schválenia žiadosti je táto zmena platná od mesiaca, za ktorý bola táto žiadosť poisťovateľovi doručená.

DÔLEŽITÉ: Zmena počtu poistených osôb, má vplyv na výšku poistného.

KAPITOLA X – ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Postúpenie práv

1. Ak poistenému vznikne voči inej osobe právo na náhradu škody, ktorá bola spôsobená poistnou udalosťou podľa zmluvy, toto právo prechádza na poisťovateľa až do výšky poskytnutého poistného plnenia.

Článok 2 – Poplatky

1. Poplatky, ktoré súvisia so zmluvou, sú súčasťou poistného uvedeného v zmluve, pokiaľ nie je v zmluve uvedené inak.
2. Poplatky za notára alebo iné náklady, ktoré súvisia s akoukoľvek výplatou zo zmluvy, znáša osoba, ktorej sa poistné plnenie vypláca.

Článok 3 – Právny poriadok a súdne spory

1. Jazykom pre komunikáciu je slovenský jazyk.
2. Zmluva sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky.
3. Všetky spory, ktoré môžu zo zmluvy vzniknúť, je oprávnený rozhodovať príslušný súd Slovenskej republiky.

Článok 4 – Komunikácia

1. Poisťovateľ má právo využívať alternatívne komunikačné prostriedky (telefón, e-mail, SMS) alebo zákaznícku zónu na internetovej stránke poisťovateľa pre vzájomnú komunikáciu s poistníkom, poistenými a/alebo ich právnymi zástupcami v súvislosti s uzatvorením a správou poistenia, riešením poistných udalostí a ponukou produktov a služieb poisťovateľa a spolupracujúcich obchodných partnerov, pokiaľ tento spôsob vzájomnej komunikácie výslovne neodmietnu. Tieto prostriedky slúžia k urýchleniu vzájomnej komunikácie, avšak nenahradzujú písomnú formu úkonov v prípadoch, kedy písomnú formu vyžaduje zákon, tieto VPPGÚCH alebo poistná zmluva.

VYSVETLENIE: Komunikovať môže poisťovateľ nielen písomne, ale aj telefonicky a elektronicky, napríklad cez e-mail a iné komunikačné prostriedky alebo prostredníctvom zákazníckej zóny na internetovej stránke. Pri niektorých právnych úkonoch musí mať komunikácia písomnú formu, napríklad ako je poistka, výpoveď poistenia, prípadne iný úkon, pri ktorom je to uvedené v týchto VPPGÚCH.

2. Dokumentáciu poistníkovi a/alebo poistenému bude poisťovateľ zasielať zabezpečene cez prostriedky elektronickej komunikácie, pokiaľ sa s poistníkom a/alebo poistenými na tom dohodne.
3. Skutočnosti a úkony, o ktorých to stanovujú právne predpisy, a/alebo u ktorých to výslovne požaduje poisťovateľ, je potrebné doručiť v písomnej forme.

Článok 5 – Doručovanie

1. Písomnosti doručuje poisťovateľ na poslednú známu adresu, ktorá mu bola oznámená poistníkom, poisteným alebo oprávnenou osobou.
2. Písomnosť považuje poisťovateľ za doručенú dňom, keď si ju adresát alebo jeho oprávnený zástupca prevezme, ako aj dňom, keď ju adresát alebo jeho oprávnený zástupca odmietne prevziať.
3. Ak existuje prekážka na strane adresáta, kvôli ktorej nie je možné písomnosť doručiť, poisťovateľ ju považuje za doručенú dňom, keď uplynie lehota na uloženie zásielky u doručovateľa. To platí, aj keď sa adresát o doručení nedozvedel.
4. Tento článok sa primerane uplatní aj na doručovanie dokumentov prostriedkami elektronickej komunikácie podľa článku 4 tejto kapitoly.

Článok 6 – Záver

1. Práva a povinnosti zmluvných strán, ktoré nie sú upravené touto poisťnou zmluvou sa spravujú príslušnými ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov platných v Slovenskej republike, najmä Občianskeho zákonníka a zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
2. Od ustanovení týchto VPPGÚCH sa možno v zmluve a/alebo v príslušných OPP odchýliť prípadne ich doplniť, pokiaľ je to v zmluve, v týchto VPPGÚCH alebo v príslušných OPP uvedené.
3. Tieto VPPGÚCH boli poisťovateľom schválené a sú účinné odo dňa 15.2.2025.

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Po, Vložka č.:2699/B, organizačná zložka MetLife Europe designated activity company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 (ďalej aj „poisťovateľ“).

Informácie o spracúvaní a ochrane osobných údajov sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk.

Osobitné poistné podmienky pre skupinové poistenie smrti následkom úrazu

(ďalej len „OPP GAD“)

KAPITOLA I – VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Úvod

1. Tieto OPP GAD dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre skupinové poistenie úrazu a/alebo choroby (ďalej len „VPPGÚCH“).

KAPITOLA II – POISTNÁ UDALOSŤ

Článok 1 – Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je úraz poisteného, následkom ktorého je smrť poisteného.

DÔLEŽITÉ: Úraz musí poistený utpieť počas platnosti tohto poistenia a smrť musí nastať do 1 roka odo dňa úrazu.

KAPITOLA III – POISTNÉ PLNENIE

Článok 1 – Poistné plnenie

1. Ak poistený zomrie následkom úrazu, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe poistnú sumu dohodnutú v zmluve.

Článok 2 – Pravidlá pre vyplatenie poistného plnenia

1. Poistné plnenie podľa tohto poistenia bude vyplatené za predpokladu, že poistná udalosť nastala počas platnosti tohto poistenia a za predpokladu, že zodpovedajúce poistné za toto poistenie je zaplatené v súlade s podmienkami poistnej zmluvy.
2. V prípade, že poistený obdržal poistné plnenie z trvalých následkov úrazu a potom na následky tohto úrazu zomrel, vyplatené poistné plnenie pre prípad smrti bude znížené o už vyplatené plnenie z trvalých následkov úrazu.

Článok 3 – Výluky z poistenia

1. Oprávnenej osobe nevzniká žiadny nárok na poistné plnenie v súvislosti s udalosťami, ktoré nastali priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne z dôvodu alebo následkom:

- a) akýchkoľvek chorôb a ich následkov,
 - b) bakteriálnych infekcií, s výnimkou pyogénnych (hnisavých) infekcií, ktoré vznikli v dôsledku reznej rany alebo poranenia následkom úrazu a krytého poistením.
2. Výluky z poistenia uvedené v kapitole VII, článok 3 VPPGÚCH platia aj pre poistenie podľa týchto OPP GAD.

KAPITOLA IV – ZÁNIK POISTENIA

Článok 1 – Maximálny výstupný vek jednotlivého poisteného

1. Maximálny výstupný vek pre toto poistenie závisí od veku poisteného v čase začiatku poistenia a je stanovený takto:
 - a) 26 rokov – ak poistený v čase začiatku poistenia ešte nemal dovŕšených 18 rokov a je riadnym študentom denného štúdia, o ktorom predloží doklad o návšteve školy,
 - b) 75 rokov – ak poistený v čase začiatku poistenia mal od 18 do 74 rokov (vrátane).

KAPITOLA V – ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Záver

1. Ak ustanovenia týchto OPP GAD zužujú, alebo sú v rozpore s ustanoveniami VPPGÚCH, prednostne platia ustanovenia týchto OPP GAD.
2. Od ustanovení týchto OPP GAD sa poisťovateľ môže v zmluve odchýliť, ak to príslušné ustanovenia týchto OPP GAD dovoľujú a/alebo ak si to vyžaduje účel a povaha poistenia a zmluvné strany sa na tom v zmluve dohodnú.
3. Tieto OPP GAD boli poisťovateľom schválené a sú účinné odo dňa 16.1.2023

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Po, Vložka č.:2699/B, organizačná zložka MetLife Europe designated activity company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123.

Informácie o spracúvaní a ochrane osobných údajov sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Pre klientov/Informácie pre klientov.

Osobitné poistné podmienky pre skupinové poistenie 32 kritických chorôb

(ďalej len „OPP GDD32“)

KAPITOLA I – VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Úvod

1. Tieto OPP GDD32 dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre skupinové poistenie úrazu a/alebo chorôb (ďalej len VPPGÚCH“).

Článok 2 – Vysvetlenie pojmov

1. *Stanovenie diagnózy* – okamih kedy bola kvalifikovaným lekárom stanovená diagnóza kritická choroba, spĺňajúca podmienky uvedené v Tabuľke ocenenia kritických chorôb (ďalej len „Tabuľka“), ktorá je súčasťou týchto OPP GDD32.

KAPITOLA II – POISTNÁ UDALOSŤ

Článok 1 – Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorej z kritických chorôb alebo podstúpenie niektorej z operácií uvedených v Tabuľke.

KAPITOLA III – POISTNÉ PLNENIE

Článok 1 – Poistné plnenie

1. Poistenému v prípade poistnej udalosti vyplatí poisťovateľ poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy z tohto poistenia.

Článok 2 – Pravidlá pre vyplatenie poistného plnenia

1. Poistné plnenie bude poistenému vyplatené iba za predpokladu, že poistený bude nažive aj po uplynutí 30 dní po stanovení diagnózy kritickej choroby alebo po dátume operácie.
2. Poistné plnenie bude poistenému v prípade stanovenia diagnózy viacerých kritických chorôb naraz (tak, ako sú definované v Tabuľke) vyplatené iba jedenkrát.
3. Všetky informácie a dokumenty vyžiadané poisťovateľom na potvrdenie vzniku poistnej udalosti musia byť doručené poisťovateľovi do 30 dní odo dňa stanovenia diagnózy alebo odo dňa prepustenia z nemocnice v prípade hospitalizácie. Ak požadované informácie a dokumenty nebudú poskytnuté vo vyššie uvedenej 30 dňovej lehote, poisťovateľ môže odmietnuť vyplatiť poistné plnenie podľa tohto poistenia alebo môže plnenie primerane znížiť.

Článok 3 – Čakacia lehota

1. Čakacia lehota je 3 mesiace a plyní od začiatku vstupu jednotlivého poisteného do poistenia. Poistenému nevzniká nárok na poistné plnenie v súvislosti s chorobami, ktoré boli diagnostikované počas čakacej lehoty.
2. V prípade úrazu sa čakacia lehota neuplatňuje.

Článok 4 – Výluky z poistenia

1. Ak bola poistenému pred vstupom do poistenia diagnostikovaná kritická choroba, alebo poistený pred vstupom do poistenia podstúpil operáciu uvedenú v Tabuľke, bude poistený len v obmedzenom rozsahu a to na kritické choroby, ktoré nemal diagnostikované pred vstupom do tohto poistenia a na operácie, ktoré nepodstúpil pred vstupom do tohto poistenia.
2. Výluky z poistenia uvedené v kapitole VII, článok 3 VPPGÚCH platia aj pre poistenie podľa týchto OPP GDD32.

KAPITOLA IV – ZÁNİK POISTENIA

Článok 1 – Zánik poistenia jednotlivého poisteného

1. Poistenie poisteného zaniká výplatou poistného plnenia.

Článok 2 – Maximálny výstupný vek jednotlivého poisteného

1. Maximálny výstupný vek poisteného pre toto poistenie je 70 rokov.

KAPITOLA V – ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Záver

1. Ak ustanovenia týchto OPP GDD32 zužujú, alebo sú v rozpore s ustanoveniami VPPGÚCH, prednostne platia ustanovenia týchto OPP GDD32.
2. Od ustanovení týchto OPP GDD32 sa poisťovateľ môže v zmluve odchýliť, ak to príslušné ustanovenia týchto OPP GDD32 dovoľujú a/alebo ak si to vyžaduje účel a povaha poistenia a zmluvné strany sa na tom v zmluve dohodnú.
3. Tieto OPP GDD32 boli poisťovateľom schválené a sú účinné odo dňa 16.1.2023.

1. Akútny infarkt myokardu

Ochorenie, pri ktorom dochádza k odumretiu časti srdcového svalu v dôsledku náhleho uzavretia vencovitej tepny, ktorá zásobuje danú oblasť. Diagnóza akútneho infarktu myokardu musí byť preukázaná anamnézou typickej bolesti na hrudi, výrazným zvýšením hladiny kardiošpecifických enzýmov a novovzniknutými elektrokardiografickými (EKG) zmenami, ktoré dokumentujú vznik a rozvoj akútneho infarktu myokardu.

Poistná udalosť však nenastáva v týchto prípadoch:

- a) poistený prekonal akýkoľvek akútny infarkt myokardu už pred uzavretím tohto poistenia,
- b) ochorenie bolo klasifikované ako angína pectoris akéhokoľvek typu,
- c) ochorenie bolo klasifikované ako mikroinfarkt s iba miernym zvýšením hladiny Troponín-T a neboli diagnostikované žiadne elektrokardiografické (EKG) zmeny alebo iné klinické symptómy.

2. Cievná mozgová príhoda (mozgová mŕtvica)

Cievne ochorenie mozgu, ktoré má za následok vznik takých klinicky preukázateľných neurologických príznakov, ktoré v akútnej fáze trvajú aspoň 24 hodín a zároveň následne prechádzajú v trvalý neurologický defekt, ktorý je preukázateľný pri odbornom vyšetrení s odstupom 6 týždňov po vzniku ochorenia; diagnóza cievnej mozgovej príhody musí byť pritom dokumentovaná vznikom nových zodpovedajúcich zmien pri vyšetrení počítačovou tomografiou (CT) alebo nukleárnou magnetickou rezonanciou (MRI).

Poistná udalosť však nenastáva v týchto prípadoch:

- a) ochorenie bolo klasifikované ako prechodný ischemický atak,
- b) príznaky porušenej funkcie centrálného nervového systému boli spôsobené migrénou,
- c) príznaky porušenej funkcie centrálného nervového systému boli spôsobené úrazom, hypoxiou (nedostatočným okysličením krvi) a / alebo cievny ochorením,
- d) príznaky porušenej funkcie oka a / alebo očného nervu boli spôsobené úrazom, hypoxiou (nedostatočným okysličením krvi) a / alebo cievny ochorením,
- e) príznaky poruchy vestibulárneho aparátu boli spôsobené jeho nedostatočným prekrvením (ischémiou).

3. Zhubné novotvary (nádory)

Ochorenie, pri ktorom dochádza k nekontrolovanému rastu a šíreniu zhubných buniek, ktoré prenikajú do normálneho tkaniva. Poistený je povinný predložiť poisťovní lekársku dokumentáciu, ktorá obsahuje jasnú histologickú klasifikáciu zhubného novotvaru (nádoru), ktorá bola potvrdená onkológom alebo patológom.

Pre potreby definície poistnej udalosti termín „zhubný novotvar (nádor)“ zahŕňa:

- a) solídne (kompaktné) zhubné nádory,
- b) leukémiu (okrem chronickej lymfatickej leukémie v štádiu A klasifikácie podľa Binet, resp. 0 a 1 podľa Rai klasifikácie),
- c) malígne lymfómy,
- d) Hodgkinovu chorobu,
- e) zhubné ochorenia kostnej drene,
- f) metastazujúce kožné nádory.

Poistná udalosť však nenastáva v týchto prípadoch:

- a) chronická lymfatická leukémia v štádiu A klasifikácie podľa Binet, resp. 0 a 1 podľa Rai klasifikácie,
- b) nádor typu carcinoma in situ,
- c) cervikálna dysplázia a / alebo karcinóm cervixu klasifikované ako CIN-1, CIN-2 alebo CIN-3,
- d) nádorové bujnenie klasifikované histologicky ako premalígne (prekanceróza) a / alebo ako neinvazívny karcinóm,
- e) karcinóm prostaty hodnotený podľa TNM klasifikácie stupňom T1 (vrátane T1a / alebo T1b) a / alebo hodnotený nižšími stupňami podľa akejkolvek inej porovnateľnej klasifikácie,
- f) kožný melanóm hodnotený podľa klinickej a patologickej klasifikácie stupňom nižším ako IIA (to znamená stupňom nižším ako T2b podľa TNM klasifikácie, s histologicky overenou hĺbkou invázie menej ako 2 mm bez ulcerácie),
- g) všetky hyperkeratózy a karcinómy vychádzajúce z bazálnych a skvamóznych kožných buniek,
- h) akékoľvek nádory, ak u poisteného bola preukázaná prítomnosť vírusu HIV (AIDS).

4. Konečná (terminálna) fáza zlyhania obličiek

Úplná a nezvratná strata funkcie oboch obličiek. Poistený je povinný predložiť poisťovní lekársku dokumentáciu preukazujúcu, že musí podstupovať pravidelnú hemodialýzu po dobu minimálne 3 mesiacov. Poistná udalosť nastáva uplynutím posledného dňa uvedenej lehoty.

5. Transplantácia životne dôležitých orgánov

Ak bol poistený zaradený na oficiálny zoznam čakateľov na transplantáciu (waiting-list) aspoň jedného úplného ľudského orgánu z nižšie uvedeného zoznamu po dobu 6 mesiacov, a to uplynutím posledného dňa tejto lehoty, alebo ak medzitým podstúpil transplantáciu. Na účely poistenia OPP GDD32 sa za lekársky zákrok považuje transplantácia aspoň jedného úplného ľudského orgánu z tohto zoznamu:

- a) srdce,
- b) pľúca,
- c) pečeň,
- d) oblička,
- e) pankreas (podžalúdková žľaza),
- f) totálna (úplná) ablácia kostnej drene a následná transplantácia ľudskej kostnej drene za použitia kmeňových hematopoetických buniek.

Transplantácia úplného ľudského orgánu musí byť medicínsky nevyhnutná a musí byť v lekárskej dokumentácii podložená predchádzajúcim úplným (terminálnym) zlyhaním funkcie vlastného orgánu.

Poistná udalosť však nenastáva v nasledujúcich prípadoch transplantácie kostnej drene:

- a) transplantácii kostnej drene nepredchádza totálna (úplná) ablácia kostnej drene,
- b) následná transplantácia ľudskej kostnej drene bola vykonaná za použitia iných ako kmeňových hematopoetických buniek.

6. Bypass srdcových (vencovitých) tepien

Ak poistený podstúpi kardiochirurgický výkon na otvorenom srdci za účelom vykonania bypassu jednej alebo viacerých zúžených, alebo uzavretých srdcových (vencovitých) tepien za pomoci žilových štepov. Poistený je povinný predložiť angiografiu (koronografiu), ktorá bola dôvodom vykonania vyššie uvedeného kardiochirurgického výkonu, a písomné vyjadrenie odborníka (kardiológa) potvrdzujúce, že vykonanie tohto zákroku bolo z lekárskeho hľadiska nevyhnutné.

Poistná udalosť však nenastáva, ak spriechodnenie srdcových (vencovitých) tepien je vykonané pomocou intraarteriálnych katétrov, medzi ktoré patrí napríklad angioplastika (PTCA), rotablácia, laserové techniky, alebo akékoľvek iné podobné procedúry.

7. Slepota

Úplná klinicky overená a nezvratná strata videnia oboch očí, ktorá bola overená a potvrdená písomným vyjadrením odborníka (oftalmológa). Predložená lekárska dokumentácia obsahuje aj písomné vyjadrenie odborníka (oftalmológa) potvrdzujúce, že ku dňu ohlásenia tejto poistnej udalosti nie je známa žiadna medicínska procedúra, pomocou ktorej by bolo možné úplnú stratu videnia oboch očí ovplyvniť.

8. Hluchota

Úplná klinicky overená a nezvratná strata sluchového vjemu obidvoch uší trvajúca dlhšie ako 12 mesiacov spôsobená akútnym ochorením, ktorá bola overená a potvrdená písomným vyjadrením odborníka (ušného lekára). Predložená lekárska dokumentácia obsahuje aj písomné vyjadrenie odborníka (ušného lekára) potvrdzujúce, že ku dňu ohlásenia tejto poistnej udalosti nie je známa žiadna medicínska procedúra, pomocou ktorej by bolo možné úplnú stratu sluchového vjemu obidvoch uší ovplyvniť.

Poistná udalosť však nenastáva, ak bola hluchota oboch uší spôsobená úrazom.

9. Nezhubný nádor mozgu

Nádor vo vnútrolebečnej oblasti spĺňajúci obe nasledujúce kritériá:

- jedná sa o nezhubný nádor v oblasti mozgu alebo o nezhubný intrakraniálny nádor, ktorý svojím rastom spôsobuje poškodenie mozgu,
- prítomnosť uvedeného nádoru nevyhnutne vyžaduje vykonanie neurochirurgického zákroku alebo (ak je uvedený nádor neoperabilný) musí spôsobovať príznaky trvalého neurologického poškodenia.

Diagnóza nezhubného nádoru mozgu musí byť potvrdená písomným vyjadrením neurológa alebo neurochirurga.

Poistná udalosť však nenastáva, ak je nezhubný nádor mozgu klasifikovaný ako:

- cysta,
- granulóm,
- malformácia postihujúca mozgové tepny,
- malformácia postihujúca mozgové žily,
- hematóm,
- nádor v oblasti hypofýzy,
- nádor v oblasti miechy.

10. Ochorenie HIV získané pri transfúzii krvi

Preukázanie vírusu HIV (vírus ľudskej imunodeficiencie) v sére, ak sú splnené všetky nasledujúce podmienky:

- infekcia bola preukázateľne do organizmu poisteného prenesená krvnou transfúziou vykonanou na území členských štátov EÚ v čase platnosti poistenia, podľa týchto OPP GDD32,
- poistovní je predložené buď písomné uznanie zodpovednosti inštitúcie, ktorá vykonala transfúziu, alebo súdne rozhodnutie s doložkou právoplatnosti, ktoré takúto zodpovednosť potvrdzuje,
- poistený netrpí hemofiliou.

Poistený je povinný predložiť poistovní všetky výsledky krvných testov a podstúpiť na žiadosť poisťovne vyšetrenie, ktoré vykoná zdravotnícke zariadenie poverené poisťovňou.

11. Ochorenie HIV získané pri výkone povolania

Preukázanie vírusu HIV (vírus ľudskej imunodeficiencie) v sére, ak sú splnené všetky nasledujúce podmienky:

- infekcia bola do organizmu poisteného preukázateľne prenesená v čase platnosti poistenia, podľa týchto OPP GDD32:
 - pri výkone bežných pracovných úloh súvisiacich s povolaním poisteného, ktoré je uvedené v zozname nižšie,
 - ako dôsledok fyzického napadnutia pri výkone povolania poisteného, ktoré je uvedené v zozname nižšie,
 - pri manipulácii s krvou alebo inou telesnou tekutinou, ktorá s týmto povolaním poisteného súvisí.
- k sérokonverzii došlo počas 6 mesiacov nasledujúcich po prenose infekcie,
- poistený doložil negatívne výsledky vyšetrenia prítomnosti vírusu HIV a protilátok proti vírusu HIV; vyšetrenie sa musí uskutočniť najneskôr 5 dní po prenose infekcie,
- poistený doložil prítomnosť vírusu HIV alebo protilátok proti vírusu HIV najneskôr 12 mesiacov po prenose infekcie,
- poistený doložil dokumentáciu, preukazujúcu že ochorenie HIV je choroba z povolania v súlade s so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- v prípade prenosu infekcie v dôsledku fyzického napadnutia poisteného pri výkone povolania musí byť udalosť nahlásená príslušným orgánom činným v danej veci, riadne vyšetrili v súlade s uznávanými metódami a výsledok vyšetrovania musí byť poisťovní doložený v podobe správy alebo protokolu.

Zoznam povolaní, pri ktorých výkone môže nastať poistná udalosť:

- lekár alebo zubný lekár,
- všeobecná sestra,
- zdravotný laborant alebo laboratórny asistent či pracovník,
- ošetrovateľ, alebo vodič prepravy chorých a ranených,
- zdravotnícky, alebo rádiologický asistent,
- záchranár, alebo vodič vozidla zdravotníckej záchrannej služby,
- pôrodná asistentka,
- hasič,
- policajt,
- väzenská stráž.

12. Ochorenie HIV získané pri fyzickom napadnutí, alebo pri poskytovaní laickej prvej pomoci pri nehode

Preukázanie vírusu HIV (vírus ľudskej imunodeficiencie) v sére, ak sú splnené všetky nasledujúce podmienky:

- fyzické napadnutie alebo dopravná nehoda boli nahlásené príslušným orgánom činným v danej veci, udalosť bola riadne vyšetrená v súlade s uznávanými metódami a výsledok vyšetrovania bol poisťovni doložený v podobe správy alebo protokolu,
- k sérokonverzii došlo počas 6 mesiacov nasledujúcich po prenose infekcie,
- poistený doložil negatívne výsledky vyšetrenia prítomnosti vírusu HIV a protilátok proti vírusu HIV; vyšetrenie sa musí uskutočniť najneskôr 5 dní po prenose infekcie,
- poistený doložil prítomnosť vírusu HIV alebo protilátok proti vírusu HIV najneskôr 12 mesiacov po prenose infekcie.

13. Závažné ochorenia spôsobené prisatím kliešťa

Závažná forma kliešťovej meningoencefalitídy alebo lymskej choroby, ktorá je spôsobená prisatím kliešťa. Príznaky ochorenia sa musia prejavovať v období 3 mesiacov po prisatí kliešťa a pretrvávajú nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov a diagnóza musí byť doložená v závislosti na ochorení nižšie uvedeným spôsobom.

Kliešťová meningoencefalitída (KE) je encefalitída a / alebo meningitída spôsobená špecifickými ARBO vírusmi, ktoré sú obvykle prenesené kliešťom v oblasti so všeobecne známym epidemickým výskytom KE. Ochorenie musí spĺňať všetky nasledujúce kritériá:

- poistený doložil anamnézu prisatia kliešťa s uvedením dátumu zaznamenanú v lekárskej dokumentácii,
 - poistený sa zdržiaval v oblasti so všeobecne známym epidemickým výskytom KE,
 - KE je riadne liečená počas hospitalizácie alebo ambulantne,
 - poistený doložil prítomnosť protilátok proti kliešťovej meningoencefalitíde v sére a / alebo v mozgovomiechovom moku a zvýšenie hladiny IgM protilátok preukazujúce akútnu infekciu,
 - závažné neurologické a / alebo psychiatrické následky kliešťovej meningoencefalitídy potvrdené príslušným odborným lekárom.
- Lymská choroba je bakteriálne zápalové infekčné ochorenie so závažnými kožnými, neurologickými, kardiologickými a kĺbovými príznakmi. Ochorenie musí spĺňať všetky nasledujúce kritériá:
- poistený doložil anamnézu prisatia kliešťa s uvedením dátumu zaznamenanú v lekárskej dokumentácii,
 - poistený jednoznačne doložil prítomnosť baktérie *Borrelia burgdorferi*,
 - poistený doložil prítomnosť špecifických protilátok proti lymskej chorobe v organizme (IgM a IgG preukazujúcich akútnu infekciu),
 - príznaky spôsobené jednoznačne lymskou chorobou a závažnosť jej následkov sú potvrdené príslušným odborným lekárom.

14. Roztrúsená skleróza

Zápalové ochorenie centrálneho nervového systému s ložiskami demyelinizácie v centrálnom nervovom systéme. Diagnóza musí byť stanovená neurológom a doložená výsledkami nukleárnej magnetickej rezonancie (MRI) a / alebo počítačovej tomografie (CT) a niektorým z ďalších testov (rozborom likvoru, vyšetrením evokovaných potenciálov, stanovením sérových autoprotilátok pod.). Ochorenie centrálneho nervového systému z akýchkoľvek iných príčin (napr. z dôvodu chorôb krvných ciev, alebo bakteriálneho a / alebo vírusového ochorenia) musí byť jednoznačne vylúčené.

Podmienkou vzniku poisťnej udalosti je, aby sa ochorenie prejavovalo trvalým a nezvratným neurologickým defektom. Neurologickým defektom sa rozumie najmenej jeden z týchto stavov:

- obrba v oboch horných, alebo v oboch dolných končatinách, znemožňujúce poistenému vykonávať niektorý z bežných denných úkonov (napr. samostatná konzumácia pripraveného jedla),
- neurologicky potvrdené závažné narušenie chôdze,
- poistený je odkázaný na invalidný vozík.

Nezvratnosť neurologického defektu stanovuje a potvrdzuje neurológ, a to najskôr po 6 mesiacoch od dátumu prvého prejavu trvalého neurologického defektu z dôvodu ochorenia roztrúsenou sklerózou.

15. Kóma

Stav hlbokého bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety či vnútorné potreby pretrvávajúci nepretržite po dobu najmenej 96 hodín s nutnosťou zabezpečenia a podpory základných životných funkcií.

Podmienkou vzniku poisťnej udalosti je, aby následkom kómy došlo k trvalému nezvratnému neurologickému defektu, spôsobujúcemu trvalú a nezvratnú neschopnosť poisteného vykonávať aspoň jeden z nižšie uvedených denných úkonov:

- pohybovať sa z miestnosti do miestnosti po rovnom povrchu,
- samostatne konzumovať pripravené jedlo,
- verbálne komunikovať so svojím okolím.

Trvalý nezvratný neurologický defekt spôsobujúci aspoň jeden z vyššie uvedených prejavov nie je podmienkou vzniku poisťnej udalosti v prípade, že kóma trvá nepretržite dlhšie ako 2 mesiace.

16. Pokročilá demencia

Trvalé organické psychiatrické ochorenie charakterizované úplnou významnou stratou mozgových funkcií, zahŕňajúce poruchy pamäti, úsudku, abstraktného myslenia a zmenu osobnosti. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe štandardizovaných diagnostických metód a testov. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú, že strata mozgových funkcií v dôsledku tohto ochorenia je trvalá a nezvratná a súčasne stav poisteného v dôsledku tohto ochorenia vyžaduje nepretržitý dohľad a starostlivosť druhej osoby, aby poistený neohrozil seba, alebo okolie.

Poisťná udalosť nenastáva v prípade, že ochorenie vzniklo v súvislosti s nadmerným požívaním alkoholu a / alebo aplikáciou omamných či návykových látok.

17. Alzheimerova choroba

Progresívne degeneratívne ochorenie mozgu charakterizované úplnou atrofiou mozgovkej kôry s typickými histopatologickými zmenami. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe štandardizovaných diagnostických metód a testov. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú, že strata mozgových funkcií v dôsledku tohto ochorenia je trvalá a nezvratná a súčasne stav poisteného v dôsledku tohto ochorenia vyžaduje nepretržitý dohľad a starostlivosť druhej osoby, aby poistený neohrozil seba alebo okolie.

Poisťná udalosť nenastáva v prípade, že ochorenie vzniklo v súvislosti s nadmerným požívaním alkoholu a / alebo aplikáciou omamných či návykových látok.

18. Operácia aorty

Operácia na hlavnom kmeni hrudnej a/alebo brušnej aorty (t.j. nezahŕňa periférne vetvy) uskutočnená cez otvorený hrudník a/alebo brucho na účely liečebného zákroku pre výduť, upchatie, zúženie a/alebo traumatické roztrhnutie aorty. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú uvedené skutočnosti a súčasne je doložená nevyhnutnosť operačného zákroku. Poistná udalosť nenastáva v prípade, že k operácii srdcovej aorty došlo v dôsledku získaného ochorenia vzniknutého v súvislosti s nadmerným požívaním alkoholu a / alebo aplikáciou omamných či návykových látok.

19. Bakteriálna meningitída

Zápal mozgových, alebo miechových blán spôsobený bakteriálnou infekciou. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo niektorý z nasledujúcich trvalých a nezvratných neurologických defektov:

- a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo,
- b) neschopnosť konzumovať pripravené jedlo bez asistencie druhej osoby alebo,
- c) neschopnosť verbálne komunikovať s okolím.

20. Operácia srdcovej chlopne

Operácia srdcovej chlopne vykonaná cez otvorený hrudník za účelom náhrady srdcovej chlopne, alebo jej korekcie v dôsledku chyby srdcovej chlopne, alebo jej abnormality. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú túto skutočnosť a súčasne je doložená nevyhnutnosť operačného zákroku.

Poistná udalosť nenastáva v prípade, že k operácii došlo v dôsledku získaného ochorenia, vzniknutého v súvislosti s nadmerným požívaním alkoholu a / alebo aplikáciou omamných či návykových látok.

21. Spinálna svalová atrofia

Progresívne degeneratívne ochorenie nervového systému, kedy dochádza k nadmernému odumieraniu motorických buniek mozgu a miechy. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti je, že odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo niektorý z nasledujúcich trvalých a nezvratných neurologických defektov:

- a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo,
- b) neschopnosť konzumovať pripravené jedlo bez asistencie druhej osoby.

22. Progresívna bulbárna obrna

Progresívne degeneratívne ochorenie nervového systému, kedy dochádza k nadmernému odumieraniu motorických buniek mozgu a miechy. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti je, že odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt (poruchu), ktorým je neschopnosť konzumovať pripravené jedlo bez asistencie druhej osoby.

23. Amyotrofická a primárna laterálna skleróza

Progresívne degeneratívne ochorenie nervového systému, kedy dochádza k nadmernému odumieraniu motorických buniek mozgu a miechy. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti je, že odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo niektorý z nasledujúcich trvalých a nezvratných neurologických defektov:

- a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo,
- b) neschopnosť konzumovať pripravené jedlo bez asistencie druhej osoby.

24. Paralýza

Trvalá a úplná strata funkcie najmenej dvoch celých končatín zapríčinená úrazom alebo ochorením postihujúcim miechu. Končatinou sa rozumie celá horná končatina alebo celá dolná končatina. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom.

25. Parkinsonova choroba

Pomaly progresívne ochorenie centrálného nervového systému, kedy dochádza k degeneratívnym zmenám centrálnych (mozgových) neurónov, ktoré spôsobujú zníženie hladiny dopamínu v niektorých častiach mozgu. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že diagnóza ochorenia bola jednoznačne potvrdená neurológom a súčasne odborné nálezy potvrdzujú vznik všetkých nasledujúcich skutočností:

- a) príznaky ochorenia pretrvávajú aj napriek tomu, že poistený riadne užíva predpísanú medikáciu,
- b) ochorenie vykazuje známky progresívneho zhoršovania,
- c) ochorenie spôsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt v podobe obmedzenia hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu).

Poistná udalosť nenastáva v prípade, že ochorenie vzniklo v súvislosti s nadmerným požívaním alkoholu a / alebo aplikácií omamných či návykových látok.

26. Chronické zlyhanie pľúc

Konečné štádium ochorenia pľúc. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú, že v dôsledku tohto ochorenia je nevyhnutné poistenému trvalo podávať kyslík aspoň 8 hodín denne a súčasne jeho usilovný sekundový výdychový objem (FEV1) je trvale nižší ako 1 liter.

27. Crohnova choroba

Chronický granulomatózny zápal čriev. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti je, že diagnóza bola potvrdená histo (pato) logickým nálezom a súčasne odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo fistulu, obštrukciu alebo perforáciu čreva

28. Primárna (idiopatická a familiárna) pľúcna hypertenzia

Patologické zvýšenie tlaku v pľúcnom tepnovom riečisku, spôsobujúce štrukturálne, funkčné alebo obehové poruchy v pľúcach, ktoré vedú k zväčšeniu pravej srdcovej komory. Podmienkou vzniku poisťnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú, že v priamom dôsledku tohto ochorenia nastali obe tieto skutočnosti:

- a) klinické štádium srdcového zlyhania, resp. dýchavičnosti, je trvalo a nezvratne NYHA IV,
- b) tlak v pľúcnici je vyšší ako 30mm Hg po dobu minimálne 6 mesiacov.

29. Encefalitída

Zápal mozgu (mozgových hemisfér, mozgového kmeňa alebo mozočku). Podmienkou vzniku poistnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo niektorý z týchto neurologických patologických stavov: mentálna retardácia, slepota, hluchota, porucha reči, hemiplégia alebo paralýza, a tento stav trvá (trval) nepretržite aspoň 6 týždňov a je príčinou niektorého z nasledujúcich trvalých a nezvratných neurologických defektov:

- a) obmedzenie hybnosti (poistený nie je schopný samostatného pohybu po rovnom povrchu) alebo,
- b) neschopnosť konzumovať pripravené jedlo bez asistencie druhej osoby alebo,
- c) neschopnosť verbálne komunikovať s okolím.

30. Poliomyelitída

Akútna infekcia vírusom poliomyelitídy, ktorá vedie k poruche pohybových funkcií a / alebo respiračnej nedostatočnosti. Podmienkou vzniku poistnej udalosti ďalej je, že odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt, ktorým je trvalá a nezvratná paralýza končatín.

31. Aplastická anémia

Zlyhanie funkcie kostnej drene, v dôsledku ktorého je v krvi nedostatok červených a bielych krviniek a krvných doštičiek. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je, že diagnóza aplastickej anémie je potvrdená hematológom a súčasne odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie viedlo k vzniku a trvaniu všetkých týchto skutočností:

- a) koncentrácia granulocytov v krvi je nižšia ako 500 na mm³ a krvných doštičiek nižší ako 20 000 na mm³,
- b) liečenie prebieha minimálne jedným z nasledujúcich spôsobov:
 - pravidelná transfúzia krvi po dobu najmenej 2 mesiacov,
 - transplantácia kostnej drene.

Poistná udalosť nenastáva, ak ide o aplastickú anémiu, ktorá je dôsledkom liečby iného ochorenia, alebo ak diagnóza aplastickej anémie bola prvýkrát stanovená počas prvých 2 rokov od vstupu do poistenia a súčasne toto ochorenie súviselo s chronickou anémiou, ktorého si bol poistený vedomý pred vstupom do poistenia, podľa týchto OPP GDD32.

32. Tetanus

Akútna infekcia spôsobená baktériou *Clostridium tetani*. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je, že odborné nálezy potvrdzujú, že toto ochorenie spôsobilo svalovú ochabnosť a respiračnú nedostatočnosť trvajúce po dobu najmenej 4 týždňov a súčasne liečba poistného prebieha nevyhnutne za hospitalizácie. Poistná udalosť nenastáva, ak poistený nebol riadne očkován podľa platného očkovacieho kalendára.

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Po, Vložka č.:2699/B, organizačná zložka MetLife Europe designated activity company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123.

Informácie o spracúvaní a ochrane osobných údajov sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Pre klientov/Informácie pre klientov.

Osobitné poistné podmienky pre skupinové poistenie hospitalizácie z dôvodu úrazu

(ďalej len „OPP GHA“)

KAPITOLA I – VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Úvod

1. Tieto OPP GHA dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre skupinové poistenie úrazu a/alebo choroby (ďalej len „VPPGÚCH“).

KAPITOLA II – POISTNÁ UDALOSŤ

Článok 1 – Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je hospitalizácia poisteného z dôvodu úrazu.

KAPITOLA III – POISTNÉ PLNENIE

Článok 1 – Poistné plnenie

1. Poistenému v prípade poistnej udalosti vyplatí poisťovateľ denné odškodné vo výške dohodnutej poistnej sumy od 1. dňa hospitalizácie až do 365. dňa hospitalizácie, za predpokladu, že jeho hospitalizácia bude trvať nepretržite po dobu viac ako 24 hodín.

DÔLEŽITÉ: Poistenému, ktorý je hospitalizovaný na jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS), vyplatí poisťovateľ za toto obdobie denné odškodné vo výške 2 – násobku dohodnutej poistnej sumy.

2. Prijatia poisteného do nemocnice, ktoré nasledujú za sebou z rovnakého alebo podobného dôvodu, ak medzi nimi uplynulo menej ako 12 mesiacov, posudzuje poisťovateľ ako jednu poistnú udalosť.

VYSVETLENIE: V prípadoch podľa bodu 2. sa denné odškodné za jednotlivé hospitalizácie sčítava a bude vyplatené plnenie maximálne za 365 dní hospitalizácie poisteného.

3. Poisťovateľ tiež vyplatí poistné plnenie pre prípad rekonvalescencie, a to za predpokladu, že takéto poistenie je uvedené na poistke alebo v príslušnom dodatku k poistnej zmluve a taktiež bolo zaplatené zodpovedajúce poistné. Poistné plnenie pre prípad rekonvalescencie, ktorá nasleduje po hospitalizácii, bude vyplatené iba v prípade, ak bude vyplatené aj poistné plnenie pre prípad hospitalizácie.

DÔLEŽITÉ: V prípade rekonvalescencie poisťovateľ vyplatí denné odškodné za 2 - násobok počtu dní trvania hospitalizácie, maximálne však za 730 dní a to bez ohľadu na to, kde poistený strávi toto ozdravovacie obdobie.

Článok 2 – Výluky z poistenia

1. Poistenému nevzniká žiadny nárok na poistné plnenie v súvislosti s udalosťami, ktoré nastali priamo alebo nepriamo, úplne alebo čiastočne z dôvodu alebo následkom akýchkoľvek chorôb.
2. Poistením tiež nie sú kryté hospitalizácie, na ktoré nie je zdravotný dôvod, alebo ktoré boli určené alebo dohodnuté pred začiatkom poistenia alebo pred skončením čakacej lehoty, podľa príslušných poistných podmienok.
3. Výluky z poistenia uvedené v kapitole VII, článok 3 VPPGÚCH platia aj pre poistenie podľa týchto OPP GHA.

KAPITOLA IV – ZÁNIK POISTENIA

Článok 1 – Maximálny výstupný vek jednotlivého poisteného

1. Maximálny výstupný vek pre toto poistenie závisí od veku poisteného v čase začiatku poistenia a je stanovený takto:
 - a) 26 rokov – ak poistený v čase začiatku poistenia ešte nemal dovŕšených 18 rokov a je riadnym študentom denného štúdia, o ktorom predloží doklad o návšteve školy,
 - b) 75 rokov – ak poistený v čase začiatku poistenia mal od 18 do 74 rokov (vrátane).

KAPITOLA V – ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Záver

1. Ak ustanovenia týchto OPP GHA zužujú, alebo sú v rozpore s ustanoveniami VPPGÚCH, prednostne platia ustanovenia týchto OPP GHA.
2. Od ustanovení týchto OPP GHA sa môžeme v zmluve odchýliť, ak to príslušné ustanovenia týchto OPP GHA dovoľujú a/alebo ak si to vyžaduje účel a povaha poistenia a zmluvné strany sa na tom v zmluve dohodnú.
3. Tieto OPP GHA boli nami schválené a sú účinné odo dňa 16.1.2023.

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Po, Vložka č.:2699/B, organizačná zložka MetLife Europe designated activity company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123.

Informácie o spracúvaní a ochrane osobných údajov sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Pre klientov/Informácie pre klientov.