

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA 5585053208
PRE CESTOVNÉ A ÚRAZOVÉ POISTENIE K PLATOBNÝM KARTÁM
PRIVATBANKA, A.S.

ČLÁNOK 1: VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

- 1.1. Zmluvné dojednania pre povinné cestovné poistenie k platobným kartám, vydávaných Privatbanka, a.s., (ďalej len „poistenie“) je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy pre toto poistenie, uzatvorenej medzi Privatbanka, a.s. a AIG Europe Limited, pobočkou poisťovne z iného členského štátu. Poistenie sa ďalej riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné a úrazové poistenie AIG Europe Limited, pobočkou poisťovne z iného členského štátu (ďalej len „všeobecné poistné podmienky“) a Občianskym zákonníkom.
- 1.2. Zmluvné dojednania rozširujú a upravujú ustanovenia všeobecných *poistných podmienok*. Kdekoľvek sa v týchto zmluvných dojednaniach dojednáva odchylné znenie od všeobecných *poistných podmienok*, ide o odchýlku v prospech poisteného, ktorý s týmto odchylným dojednaním súhlasí.

ČLÁNOK 2: VÝKLAD POJMOV

- 2.1. Článok 3 *poistných podmienok* sa rozširuje o nasledujúce dojednania.
- 2.2. Pre účely poistenia sa rozumie:
 - Cestovné poistenie** – ku karte je poistenie, ktoré je voliteľnou alebo povinnou súčasťou každej karty, vydananej poisťníkom
 - Povinné poistenie** – ku karte je poistenie, ktoré je automatickou súčasťou každej karty, vydananej poisťníkom
 - Voliteľné poistenie** – je poistenie, ktoré si držiteľ karty môže dojednať u poisťníka vyplnením a podaním Registračného formulára k voliteľnému poisteniu (ďalej len „formulár“)
 - Spolucestujúcou osobou** sa rozumie každá osoba, ktorá cestovala jednoznačne s držiteľom karty do spoločného konečného miesta určenia v zahraničí
- 2.3. **Teroristickým činom** sa rozumie skutočné alebo hroziace použitie sily alebo násillia spôsobujúceho škodu, zranenie, poškodenie alebo rozvrátenie, spáchanie skutku nebezpečného pre ľudský život alebo majetok, namiereného proti akejkoľvek osobe, vlastníctvu alebo vláde, s určeným, alebo neurčeným cieľom, sledujúcim ekonomický, etnický, národnostný, politický, rasový alebo náboženský záujem, či už je tento záujem zjavný, alebo nie. Lúpež, alebo iný trestný čin, spáchaný prevažne za účelom osobného zisku, ako aj činy plynúce zjavne z predchádzajúceho vzťahu medzi páchatelom a obeťou nie sú považované za terorizmus. Terorizmom sa taktiež rozumie akýkoľvek čin, ktorý bol uznaný, či prehlásený príslušnou vládou za teroristický čin.
- 2.4. **Vojnou** sa rozumie vojna, či už vyhlásená, alebo nevyhlásená, akékoľvek nepriateľské, či bojové akcie, zahrňujúce použitie vojenských síl akýmkoľvek suverénnym národom za účelom dosiahnutia ekonomických, územných, národnostných, politických, rasových, náboženských alebo iných cieľov.
- 2.5. Pod **zimnými športmi** sa pre účely tejto zmluvy rozumie: lyžovanie, snowboarding, skiboby, sánky a boby na upravených terénoch a dráhach, korčuľovanie, rýchlokorčuľovanie a podobné športy. Poistenie podľa tejto zmluvy sa vzťahuje na prevádzkovanie zimných športov.

ČLÁNOK 3: PREDMET POISTENIA

- 3.1. *Cestovné a úrazové poistenie* sa dojednáva pre opakované zahraničné cesty nepresahujúce 60 dní a uskutočnené počas platnosti karty. Počet ciest nie je obmedzený.

ČLÁNOK 4: POISTENÉ OSOBY

- 4.1. Poistenou osobou (ďalej len „poistený“) je fyzická osoba, občan Slovenskej republiky, alebo cudzí štátny príslušník, ktorý je držiteľom platnej karty a za ktorú poisťník odviezol poisťiteľovi poistné podľa zmluvy.
- 4.2. Ak je pri voliteľnom cestovnom a úrazovom poistení MC Standard držiteľom platobnej karty zvolený variant poistenia „Držiteľ karty“, tak poistenou osobou (ďalej len „poistený“) je výlučne iba držiteľ karty.
- 4.3. Ak je pri voliteľnom cestovnom a úrazovom poistení MC Standard držiteľom platobnej karty zvolený variant poistenia „držiteľ karty a spolucestujúci“, tak sa poistenie vzťahuje na držiteľa karty a v plnom rozsahu nanajvyš pre 3 ďalšie osoby cestujúce spoločne s držiteľom karty, za predpokladu. Ak držiteľ platobnej karty osobne necestuje, poistenie sa nevzťahuje na ostatné cestujúce osoby.
- 4.4. Ak je pri voliteľnom cestovnom a úrazovom poistení MC Gold držiteľom platobnej karty zvolená variant poistenia „Držiteľ karty“, tak poistenou osobou (ďalej len „poistený“) je výlučne iba držiteľ karty.
- 4.5. Ak je pri povinnom cestovnom a úrazovom poistení MC Gold dohodnutý variant poistenia „držiteľ karty a spolucestujúci“, poistenie sa vzťahuje na držiteľa karty a v plnom rozsahu nanajvyš pre 3 ďalšie osoby cestujúce spoločne s držiteľom karty. Ak držiteľ platobnej karty osobne necestuje, poistenie sa nevzťahuje na ostatné cestujúce osoby.
- 4.6. V prípade, ak bolo dojednané cestovné poistenie držiteľa/ov karty Mastercard na viacerých kartách, plní poisťiteľ pri tej istej poistnej udalosti iba z jednej z nich.
- 4.7. V prípade, ak poistnú udalosť utrpia spolucestujúci, ktorí sú definovaní v bode 2.2., majú nárok na rovnaký rozsah poistného plnenia ako poistený držiteľ platobnej karty Mastercard. Počet poistných udalostí, za ktoré poisťiteľ plní spolucestujúcim je však obmedzená na jednu udalosť na každého spolucestujúceho. Ak je počet spolucestujúcich definovaných v bode 4.3. vyšší ako traja, Poisťiteľ zníži poistné plnenie každému z nich v takom pomere, v akom je tri ku skutočnému počtu spolucestujúcich.

ČLÁNOK 5: ZAČIATOK, DOBA TRVANIA A KONIEC POISTENIA

- 5.1. Poistenie je platné 24 hodín denne na území celého sveta na zahraničnej ceste okrem územia Slovenskej republiky, krajiny trvalého bydliska alebo krajiny občianstva poisteného, a to po dobu platnosti karty, pričom trvanie jednej zahraničnej cesty nesmie presiahnuť 60 dní. V prípade trvania jednej zahraničnej cesty po dobu viac ako 60 dní je poistenie platné po dobu prvých 60 dní od nástupu tejto zahraničnej cesty (prekročenia štátnych hraníc) vrátane.
- 5.2. Poistné krytie začína momentom prekročenia štátnej hranice Slovenskej republiky poisteným pri ceste do zahraničia, najskôr však v prvý deň platnosti karty.
- 5.3. Poistné krytie sa končí momentom spätného prekročenia štátnej hranice Slovenskej republiky poisteným pri návrate zo zahraničia, najneskôr však uplynutím 60. tého dňa od nástupu na cestu alebo najneskôr uplynutím posledného dňa platnosti karty, podľa toho, čo nastane skôr.

ČLÁNOK 6: VOLITEĽNÉ CESTOVNÉ POISTENIE

- 6.1. Voliteľné cestovné poistenie si dojednáva držiteľ karty voliteľne ku vydananej platobnej karte Mastercard Standard.
- 6.2. Voliteľné cestovné poistenie sa dojednáva vyplnením Registračného formulára k voliteľnému poisteniu (ďalej len „formulár“) a zaplatením poistného.
- 6.3. Voliteľné cestovné poistenie je platné iba vtedy, pokiaľ poistník oznámil poisťiteľovi jeho dojednanie a pokiaľ bolo uhradené príslušné poistné podľa poistenej zmluvy.

ČLÁNOK 7: SMŔŤ NÁSLEDKOM ÚRAZU

- 7.1. V prípade, ak poistený utrpí v dobe platnosti poistného krytia úraz, na ktorého následky do 12 mesiacov od dátumu úrazu zomrie, poisťiteľ vyplatí oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške dojednanej poistnej sumy. Poistné plnenie pre prípad smrti dieťaťa činí 50 000,-Sk.

ČLÁNOK 8: ÚPLNÁ A TRVALÁ INVALIDITA NÁSLEDKOM ÚRAZU

- 8.1. V prípade, ak poistený utrpí v dobe platnosti poistného krytia úraz, na ktorého následky sa stane do 12 mesiacov od dátumu úrazu úplne a trvalo invalidný, poisťiteľ vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške dojednanej poistnej sumy.
- 8.2. „Úplnou trvalou invaliditou“ sa rozumie stav, ktorý poistenému úplne a trvalo bráni vykonávať akékoľvek zamestnanie, alebo zárobkovú činnosť po dobu 12 mesiacov od dátumu úrazu a kedykoľvek v budúcnosti.

ČLÁNOK 9: ČIASŤOČNÁ A TRVALÁ INVALIDITA NÁSLEDKOM ÚRAZU

- 9.1. Kdekoľvek je v tejto poistnej zmluve použité slovo „strata“, rozumie sa v súvislosti s končatinou alebo orgánom jeho fyzická strata alebo trvalá strata jeho funkcie. Za stratu oka je považovaná úplná a neobnoviteľná strata zraku vyjadrená ako stav, keď po rekonvalescencii stupeň zraku nepresiahne 3/60 Schnellovej stupnice. Strata sluchu alebo reči znamená celkovú a neobnoviteľnú stratu sluchu alebo reči.
- 9.2. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie čiastočnej a trvalej invalidity následkom úrazu a pokiaľ poistený utrpí v dobe platnosti poistného krytia úraz, ktorý do 12 mesiacov od úrazu zanechá trvalé telesné následky, poisťiteľ vyplatí poistenému čiastku rovnú násobku percentuálnej sadzby zodpovedajúcej rozsahu straty podľa Oceňovacej tabuľky čiastočnej trvalej invalidity, vydananej AIG Europe Limited, pobočkou poisťovne z iného členského štátu, a poistnej sumy, ktorá je uvedená v poistnej zmluve. Poistné plnenie je vyplatiteľné až po vystavení lekárskeho osvedčenia o trvalých telesných následkoch a ustálení následkov úrazu.
- 9.3. Poistné plnenie je odvodené z Oceňovacej tabuľky čiastočnej trvalej invalidity. V prípade, ak sú v Oceňovacej tabuľke čiastočnej trvalej invalidity uvedené rozdielne percentuálne sadzby pre pravú a ľavú končatinu a poistený je dokázateľne ľavák, uvedené percentá platia opačne.
- 9.4. Poistné plnenie v prípade straty, ktorá nie je v Oceňovacej tabuľke čiastočnej trvalej invalidity uvedená, bude stanovené poisťiteľom, podľa jej závažnosti pri porovnaní s údajmi uvedenými v tabuľke.
- 9.5. Celková čiastka vyplatiteľná z dôvodov viac než jednej straty vzniknutej z daného úrazu, je daná súčtom čiastok zodpovedajúcim jednotlivým stratám, maximálne však do výšky poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve.

ČLÁNOK 10: DENNÉ ODŠKODNÉ V PRÍPADE ÚRAZU PRI HOSPITALIZÁCIÍ

- 10.1. „Hospitalizáciou“ sa rozumie prijatie poisteného na lôžkové oddelenie nemocnice na dobu minimálne 24 hodín.
- 10.2. „Nemocnica“ je zdravotnícke zariadenie, ktoré má licenciu prevádzkovať lekársku prax, kde sa prijímajú a liečia pacienti prevažne na lôžku a kde je im poskytovaná starostlivosť v prípade choroby alebo úrazu. Toto zariadenie má vybavenie pre chirurgickú prax a diagnostiku pacientov, má 24 hodinovú službu kvalifikovaných zdravotných sestier a aspoň jedného lekára s atestáciou. Za nemocnicu sa nepovažujú ambulantné zdravotnícke zariadenia a ďalej ošetrovateľské, rehabilitačné, rekonvalescentné a geriatrické zariadenia, ako aj liečebne dlhodobu chorých, zariadenia určené pre liečbu závislostí, zotavovne, kúpeľné zariadenia a domovy dôchodcov.
- 10.3. V prípade úrazu pri hospitalizácii v nemocnici a pokiaľ poistený utrpí v dobe platnosti poistného krytia úraz, v dôsledku ktorého bude hospitalizovaný v dobe platnosti poistného krytia dlhšie ako 3 dni, poisťiteľ vyplatí poistné plnenie stanovené v poistnej zmluve za každý deň hospitalizácie, maximálne však za dobu 30 dní.
- 10.4. Poistné plnenie je splatné po ukončení hospitalizácie.

ČLÁNOK 11: ČLÁNOK 15: ĎALŠIE USTANOVENIA PRE VÝPLATU POISTNÉHO PLNENIA

- 11.1. V prípade súbehu nároku na poistné plnenie z poistenia pre prípad smrti následkom úrazu, pre prípad úplnej a trvalej invalidity následkom úrazu, alebo čiastočnej a trvalej invalidity následkom úrazu, bude vyplatené iba poistné plnenie zodpovedajúce jednej z týchto troch alternatív:
 - a) Ak úraz zapríčini smrť poisteného skôr, ako mu bolo vyplatené plnenie pre prípad čiastočnej a trvalej invalidity, respektíve úplnej a trvalej invalidity, bude vyplatené iba plnenie pre prípad smrti, a to aj v prípade, že poistné plnenie pre prípad smrti následkom úrazu je nižšie ako plnenie pre prípad čiastočnej a trvalej invalidity následkom úrazu. Alebo úplnej a trvalej invalidity následkom úrazu.

- b) V prípade, že poistený už obdržal poistné plnenie pre prípad čiastočnej a trvalej invalidity následkom úrazu alebo úplnej a trvalej invalidity následkom úrazu a potom na následky toho istého úrazu zomrie, vyplatené poistné plnenie pre prípad smrti bude znížené o už vyplatené plnenie pre prípad trvalej invalidity.
 - c) V prípade, ak poistený už obdržal poistné plnenie pre prípad čiastočnej trvalej invalidity následkom úrazu a potom sa stane následkom toho istého úrazu úplne a trvalo invalidný, vyplatené poistné plnenie pre prípad úplnej a trvalej invalidity následkom úrazu bude znížené o už vyplatené plnenie pre prípad čiastočnej a trvalej invalidity.
- 11.2. Pokiaľ sú následky úrazu zhoršené z dôvodov predchádzajúceho zdravotného stavu poisteného alebo z dôvodov jeho odmietnutia alebo nedodržania zodpovedajúcej liečby, vyplatené čiastky budú stanovené podľa následkov úrazu, ktoré by za rovnakých okolností utrpela osoba s normálnym zdravotným stavom pokiaľ by sa podrobila zodpovedajúcej liečbe.
- 11.3. Ohrozenie poisteného a jeho zmiznutie:
- a) V prípade, ak nebolo telo poisteného nájdené do 12 mesiacov po jeho zmiznutí, nútenom pristaní, stroskotaní, predpokladanom utopení, stroskotaní dopravného prostriedku, v ktorom cestoval postihnutý ako pasažier, bude toto považované v rámci všetkých ďalších termínov a ustanovení poistnej zmluvy, za stratu života poisteného v zmysle poistnej zmluvy.
 - b) Pokiaľ by bolo zistené, že poistený je stále nažive po vyplatení plnenia v prípade predpokladanej smrti následkom úrazu, musia byť všetky platby poistného plnenia v plnej výške vrátené poisťovateľovi.

ČLÁNOK 12: VÝLUKY Z POISTENIA

- 12.1. Článok 11 Všeobecných poistných podmienok sa rozširuje o nasledujúce dojednania.
- 12.2. Odchylné od Oddielu V. Čl.3. bod 1) p) VPP sa dojednáva, že Poistenie sa vzťahuje aj na poistné udalosti na výpočtovej technike, hudobných nástrojoch, rádiách, kazetových magnetofónoch a prehrávačoch prenosných kompaktných diskov a ich príslušenstve počas prepravy verejným dopravcom, ak boli tieto veci odbavené ako registrovaná batožina poisteného alebo boli súčasťou takejto batožiny.
- 12.3. Poistenie sa nevťahuje na úrazy, choroby, škody na majetku, zodpovednosti za škody ani na iné škody vzniknuté následkom:
- a) vojny, občianskej vojny, vpádu, povstania, štátneho prevratu užitím vojenskej sily či násilným uchvátením vlády či vojenskej moci, následkom úmyselného použitia vojenskej sily k obmedzeniu, zabráneniu, alebo potlačeniu známeho alebo domnelého teroristického činu, následkom teroristického činu
 - b) užitia, uvoľnenia, či úniku látok, ktoré priamo, či nepriamo spôsobujú nukleárnu reakciu, radiáciu, či rádioaktívnu kontamináciu
 - c) rozšírenia, použitia, či uvoľnenia patogénnych alebo zhubných biologických alebo chemických látok
- 12.4. Výluky uvedené pod písmenami b) a c) sú platné iba vtedy, pokiaľ 50 alebo viac osôb zomrie alebo utrpí závažné telesné poškodenia v priebehu 90 dní od dátumu udalosti, ktorá ich smrť alebo závažné telesné poškodenie spôsobila.
- 12.5. Poistenie sa nevťahuje na škody vzniknuté v dobe, kedy bol poistený pod vplyvom alkoholu, drog, alebo omamných látok, ak neboli predpísané odborným lekárom.
- 12.6. Poistenie sa nevťahuje na preventívne lekárske prehliadky a obdobné úkony a ani na ochorenia, ktorými trpel poistený pred začiatkom cesty.
- 12.7. Pre účely tohto ustanovenia sa za „závažné telesné poškodenie“ považuje:
- a) Telesné poškodenie s vysokým rizikom úmrtia
 - b) Protrahované a zrejme fyzické zohavenie
 - c) Protrahovaná strata alebo zníženie funkcie telesného orgánu, či časti tela

ČLÁNOK 13: NÁLEŽITOSTI UPLATNENIA NÁROKU

- 13.1. Každé uplatnenie nároku musí poistený, oprávnená osoba alebo právny zástupca poisteného doručiť poisťiteľovi na vlastné náklady v písomnej forme, schválenej poisťiteľom, vrátane všetkých potvrdení a informácií požadovaných poisťiteľom.
- 13.2. Uplatnenie nároku musí byť prevedené bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní od návratu zo zahraničia.
- 13.3. Všetky uplatnenia nárokov musia obsahovať:
- a) Pravdivo a úplne vyplnený formulár Oznámenie poistnej udalosti
 - b) Podrobný popis okolností úrazu a mená všetkých prípadných svedkov
 - c) policajnú správu o úraze (v prípade, že k úrazu došlo v súvislosti s trestným činom)
 - d) lekársku správu, potvrdzujúcu povahu a rozsah telesných poškodení a poskytujúcu presnú diagnózu
 - e) v prípade smrti úmrtný list (originál alebo úradne overenú kópiu) a právne dokumenty potvrdzujúce identitu všetkých oprávnených osôb
 - f) v prípade hospitalizácie prepúšťaciu správu z nemocnice
 - g) kópiu potvrdenia o pracovnej neschopnosti
 - h) akékoľvek ďalšie dokumenty, ktoré sú nevyhnutné pre likvidáciu škody a /alebo budú poisťiteľom vyžiadané
- 13.4. V prípade úrazu, alebo ochorenia na ktorý sa poistenie vzťahuje, je poistený povinný bezodkladne vyhľadať lekárske ošetrenie. Poistený je povinný riadiť sa pokynmi lekára a prispievať k zmierneniu následkov úrazu, alebo ochorenia.
- 13.5. Poisťiteľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného a vyžiadať si prehliadku poisteného lekárom. Náklady spojené s vyšetrením (s výnimkou náhrady ušlej mzdy) znáša poisťiteľ. Poisťiteľ však neznáša tieto náklady, pokiaľ boli vynaložené v súvislosti s neoprávnenou požiadavkou na likvidáciu poistnej udalosti a bol zistený podvodný úmysel poisteného. Poisťiteľ má právo na svoje vlastné náklady v prípade úmrtia previesť pitvu poisteného, pokiaľ to zákon nezakazuje.
- 13.6. Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého poisťiteľ určil. Poistený je povinný umožniť poisťiteľovi získať kompletnú zdravotnú dokumentáciu, ktorú si poisťiteľ v súvislosti s likvidáciou škody vyžiada.
- 13.7. Pokiaľ poistený odmietne tieto povinnosti splniť, nárok na poistné plnenie nevzniká.