

Zmluvné dojednania pre program Flexi Život (ďalej len „ZD“)

Článok 1

Predmet programu Flexi Život (ďalej len „program“)

1. V rámci programu je možné dojednať tieto životné poistenia:
 - a) kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia alebo smrti (K1/K1J),
 - b) kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia alebo smrti s odloženou výplatom (M1/M1J),
 - c) kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia (A1/A1J),
 - d) rizikové životné poistenie (R3),
 - e) rizikové životné poistenie s klesajúcou poistnou sumou (R4),
 - f) poistenie za mimoriadne poistné (PMP).
- 1.1 V rámci programu môže byť kapitálové životné poistenie dojednané len pre jednu osobu; táto osoba môže mať súčasne dojednané najviac dve kapitálové životné poistenia v rámci programu.
- 1.2 Akékoľvek životné poistenie podľa ods. 1. písm. a) až e) tohto článku môže existovať aj samostatne.
2. V rámci programu je možné dojednať tieto úrazové poistenia:
 - a) poistenie smrti následkom úrazu (11UP/11UPJ),
 - b) poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP/12UPJ),
 - c) poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP/13UPJ),
 - d) poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu (14UP/14UPJ),
 - e) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP/15UPJ),
 - f) poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP/16UPJ).
 - g) poistenie invalidity následkom úrazu (20UP/20UPJ).
- 2.1 Úrazové poistenia 11UP/11UPJ a 16UP/16UPJ nie je možné dojednať súčasne pre toho istého poisteného.
- 2.2 Úrazové poistenia 12UP/12UPJ a 13UP/13UPJ nie je možné dojednať súčasne pre toho istého poisteného.
- 2.3 Úrazové poistenie podľa ods. 2. písm. a) až c), e), f) a g) tohto článku môže existovať aj samostatne.
- 2.4 Úrazové poistenie 14UP/14UPJ je možné dojednať k životnému poisteniu podľa ods. 1. písm. a) až d) a f) tohto článku alebo k úrazovému poisteniu podľa ods. 2. písm. a) až c), f) a g) tohto článku.
3. V rámci programu je možné k životnému poisteniu podľa ods. 1. písm. a) až e) tohto článku dojednať tieto poistenia:
 - a) poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity (IN1/IN1J),
 - b) poistenie jednorazovej výplaty v prípade invalidity (IN2/IN2J),
 - c) poistenie úšlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (UZ1) (ďalej len „poistenie úšlého zárobku“),
 - d) poistenie chirurgického zákroku (B1),
 - e) poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1),
 - f) poistenie Doktor + (SMO),
 - g) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3) (ďalej aj „poistenie oslobodenia“),
 - h) poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1),
 - i) poistenie Allianz Best Doctors (BD2).
- 3.1 Poistenie NP1 je možné dojednať k životnému poisteniu podľa ods. 1. písm. a) až e) tohto článku len v prípade, ak je dojednané aj poistenie OP3 pre toho istého poisteného.
- 3.2 Poistenia IN1/IN1J a IN2/IN2J nie je možné dojednať súčasne pre toho istého poisteného.

Článok 2

Životné poistenie

1. V prípade, že sú dojednané dve kapitálové životné poistenia pre toho istého poisteného (súčasne alebo k už existujúcemu kapitálovému životnému poisteniu bude počas poistnej doby dojednané ďalšie kapitálové životné poistenie), poisťovateľ pripíše bonus ku kapitálovému životnému poisteniu s nižším poistným vždy k najbližšiemu výročnému dňu tohto poistenia po uplynutí každého roka súčasného trvania oboch kapitálových životných poistení.
2. Bonus je stanovený vo výške 4 % z ročného poistného pri bežne platenom poistnom alebo 4 ‰ z jednorazového poistného za kapitálové životné poistenie s nižším poistným.
3. Bonus bude vyplatený pri zániku kapitálového životného poistenia, ku ktorému bol pripisovaný.
4. Ak bude v rizikovom životnom poistení (R3) poskytnutá zľava na bežnom poistnom vzhľadom na dojednané kapitálové životné poistenie, bude táto zľava v prípade zániku kapitálového životného poistenia zrušená a následne bude s účinnosťou odo dňa nasledujúceho po dni zániku kapitálového životného poistenia vykonaná úprava bežného poistného za toto poistenie.

Článok 3

Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity

1. Ak sa poisťník a poisťovateľ nedohodnú inak, uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity, zanikajú:

- 1.1. Pre všetky osoby poistené v rámci programu nasledovné poistenia:
 - a) poistenie ušlého zárobku,
 - b) poistenie chirurgického zákroku,
 - c) poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti,
 - d) poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - e) poistenie Doktor+.
- 1.2. Pre osobu, u ktorej nenastala poistná udalosť v tomto poistení:
 - a) poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity,
 - b) poistenie oslobodenia,
 - c) poistenie jednorazovej výplaty v prípade invalidity,
 - d) poistenie invalidity následkom úrazu.

Článok 4 Poistenie Doktor+

1. Poistenie dojednané v rámci programu skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
2. Poistenie zanikne:
 - a) zánikom životného poistenia; ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, toto poistenie zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia.
3. Pri zániku poistenia podľa ods. 2. tohto článku má poisťovateľ právo na poistné za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 5 Poistná doba, skrátenie poistnej doby životného poistenia s bežne plateným poistným

1. Poistná doba poistení podľa čl. 1 ods. 3. písm. a) až k) týchto ZD nesmie byť dlhšia ako poistná doba životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až e) týchto ZD.
Ak dôjde k skráteniu poistnej doby životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až e) týchto ZD, skráti sa poistná doba poistení podľa čl. 1 ods. 3. písm. a) až k) týchto ZD tak, aby bola dodržaná podmienka podľa predchádzajúcej vety.
2. Poistná doba poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. f) týchto ZD nesmie byť dlhšia ako poistná doba kapitálového životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až c) týchto ZD.
Ak dôjde k skráteniu poistnej doby kapitálového životného poistenia, dojednaného podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až c) týchto ZD, skráti sa poistná doba poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. f) týchto ZD tak, aby bola dodržaná podmienka podľa predchádzajúcej vety.
3. Ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až e) týchto ZD, poistná doba poistení podľa čl. 1 ods. 3. písm. a) až k) týchto ZD nesmie byť dlhšia ako poistná doba

životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až e) týchto ZD s najdlhšou poistnou dobou. Ak dôjde k skráteniu poistnej doby alebo k zániku životného poistenia, dojednaného podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až e) týchto ZD, s najdlhšou poistnou dobou, skráti sa poistná doba poistení podľa čl. 1 ods. 3. písm. a) až k) týchto ZD tak, aby bola dodržaná podmienka podľa predchádzajúcej vety.

4. Ak sú v poistnej zmluve dojednané dve kapitálové životné poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až c) týchto ZD, poistná doba poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. f) týchto ZD je zhodná s poistnou dobou kapitálového životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až c) týchto ZD s dlhšou poistnou dobou. Ak dôjde k skráteniu poistnej doby alebo k zániku kapitálového životného poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. a) až c) týchto ZD s dlhšou poistnou dobou, skráti sa poistná doba poistenia podľa čl. 1 ods. 1. písm. f) tak, aby bola dodržaná podmienka podľa predchádzajúcej vety.
5. Ak by skrátením poistnej doby podľa ods. 1. alebo ods. 3. tohto článku nemohla byť dodržaná minimálna poistná doba 10 rokov pre poistenie kritických chorôb a pre poistenie chirurgického zákroku, stanovená poisťovateľom, poistenie kritických chorôb a poistenie chirurgického zákroku zanikne uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu účinnosti zmeny poistnej zmluvy, na základe ktorej by malo dôjsť k takémuto skráteniu poistnej doby poistenia kritických chorôb a poistenia chirurgického zákroku. Poisťovateľ má nárok na poistné za dobu do zániku poistenia.

Článok 6 Zľava na poistnom

1. V prípade, ak poistník uzatvorí s poisťovateľom poistnú zmluvu s takým počtom dojednaných poistení, ktoré poisťovateľ požaduje za účelom udelenia zľavy na poistnom, poisťovateľ môže udeliť poistníkovi zľavu na poistnom, a to za podmienok uvedených v tomto článku.
2. Poisťovateľ zverejní na svojej internetovej stránke www.allianzsp.sk nasledovné podmienky poskytovania zľavy na poistnom:
 - a) zoznam poistení, ktoré sa započítavajú do počtu poistení potrebných pre udelenie zľavy na poistnom,
 - b) výška poskytnutej zľavy na poistnom v závislosti od počtu dojednaných poistení,
 - c) zoznam poistení, na ktoré sa poskytuje zľava na poistnom,
 - d) zoznam poistení, na ktoré sa neposkytuje zľava na poistnom,
 - e) informácia, či sa poskytnutie zľavy na poistnom vzťahuje na novú poistnú zmluvu a/alebo na dopoistenie (zvýšenie počtu dojednaných poistení) a/alebo na odpoistenie (zníženie počtu dojednaných poistení).
3. Ak v priebehu trvania poistenia dôjde na poistnej

Článok 7 Záverečné ustanovenia

zmluve k zmene počtu dojednaných poistení, ktorá má vplyv na výšku poskytnutej zľavy na poistnom, výška poskytnutej zľavy na poistnom sa upraví s účinnosťou najneskôr k najbližšiemu výročnému dňu dojednaných poistení na poistnej zmluve, ktorý nasleduje po takejto zmene. Ak v dôsledku zmeny počet dojednaných poistení na poistnej zmluve klesne pod minimálny počet, ktorý poisťovateľ požaduje za účelom udelenia zľavy na poistnom, poskytnutá zľava na poistnom poisťovníkovi zaniká, a to s účinnosťou najneskôr k najbližšiemu výročnému dňu zostávajúcich poistení na poistnej zmluve, ktorý nasleduje po takejto zmene.

1. V prípade, že sú ustanovenia týchto ZD v rozpore s ustanoveniami všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb, poistných podmienok alebo osobitných poistných podmienok, platia ustanovenia týchto ZD.
2. Od jednotlivých ustanovení týchto ZD je možné sa v poistnej zmluve odchýliť.
3. Tieto ZD boli schválené dňa 15.12.2014.

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) sa vzťahujú na všetky poistenia osôb, dojednané v rámci poistnej zmluvy, ktorej sú súčasťou.

Článok 2 Základné pojmy

1. **Cestná premávka:** užívanie diaľnic, ciest, miestnych komunikácií a účelových komunikácií vodičmi vozidiel a chodcami.
2. **Doba nevyhnutného liečenia:** doba liečenia, ktorá je potrebná na ustálenie telesného poškodenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie. Doba nevyhnutného liečenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie je stanovená v oceňovacej tabuľke poisťovateľa. Táto doba musí byť adekvátne a dostatočne zdokumentovaná ošetrovujúcim lekárom náležitým klinickým popisom a liečebným procesom.
3. **Dopravná nehoda:** udalosť v cestnej premávke, ktorá sa stane v priamej súvislosti s premávkou vozidla.
4. **Dynamika:** zvýšenie bežného poistného a tým i jemu zodpovedajúce zvýšenie poistnej sumy, vypočítané podľa poistno-matematických metód. Index navýšenia pre účely dynamiky určuje poisťovateľ.
5. **Elektronická korešpondencia:** zasielanie korešpondencie elektronickou formou (prostredníctvom e-mailu).
6. **Finančný agent:** osoba so sídlom alebo ústredím na území Slovenskej republiky, ak ide o právnickú osobu alebo osoba s trvalým pobytom alebo prechodným pobytom a miestom podnikania na území Slovenskej republiky, ak ide o fyzickú osobu, ktorá vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy s finančnou inštitúciou alebo na základe písomnej zmluvy so samostatným finančným agentom. Finančný agent nemôže vykonávať finančné poradenstvo.
7. **Choroba:** lekársky preukázaná patologická odchýlka od normálneho zdravotného stavu poisteného, pričom ide o zmenu jeho fyzického a/alebo psychického zdravia.
8. **Invalidita:** dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav, v dôsledku ktorého nastal pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. Za deň vzniku invalidity (deň uznania poisteného invalidným) sa považuje deň uvedený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. V odôvodnených prípadoch môže vznik invalidity potvrdiť aj lekár poisťovateľa.
9. **Lekár:** absolvent lekárskej fakulty, ktorý nie je zároveň poisteným alebo členom jeho rodiny a ktorý je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára na liečenie úrazu alebo choroby a poskytovanie preventívnej a zdravotníckej starostlivosti.
10. **Nemocnica:** zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré je určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobám, ktorých zdravotný stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti spojené s predpokladaným pobytom na lôžku v zdravotníckom zariadení presahujúcim 24 hodín. Za nemocnicu sa nepovažuje:
 - a) centrum pre liečbu drogových závislostí, v ktorom sa poskytuje nepretržitá, systematická a dlhodobá programovaná špecializovaná zdravotná starostlivosť osobám, ktoré sú závislé od psychoaktívnych látok, zameraná na zlepšenie ich zdravotného stavu, kvality života a na integráciu do spoločnosti,
 - b) liečebňa,
 - c) hospic,
 - d) dom ošetrovateľskej starostlivosti,
 - e) prírodné liečebné kúpele,
 - f) kúpeľná liečebňa,
 - g) zariadenie biomedicínskeho výskumu,
 - h) zotavovňa,

- i) rehabilitačný ústav,
j) sanatórium.
11. **Nemocničná lôžková starostlivosť:** starostlivosť na lôžkovom oddelení nemocnice, ktoré má stály lekársky dohľad, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jeho prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.
 12. **Občianska vojna:** ozbrojené konflikty, ku ktorým dochádza na území jedného štátu medzi jej ozbrojenými silami a disidentskými ozbrojenými silami alebo inými organizovanými ozbrojenými skupinami vykonávajúcimi pod zodpovedným velením takú kontrolu nad časťou jej územia, ktorá im umožňuje viesť trvalé a koordinované vojenské operácie.
 13. **Odkupná hodnota (odbytné):** suma, ktorá sa vypláca, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poistných podmienkach a za podmienok v nich dohodnutých. Odkupná hodnota nezodpovedá celkovému zaplatenému poistnému.
 14. **Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba uvedená v poistnej zmluve alebo určená v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, ktorej poistnou udalosťou vznikne právo na poistné plnenie v prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného.
 15. **Pobyt v nemocnici (hospitalizácia):** poskytnutie z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej nemocničnej lôžkovej starostlivosti poistenému v dôsledku úrazu, choroby, pôrodu, tehotenstva, prerušenia tehotenstva alebo potratu.
 16. **Podiel na výnosoch z rezerv poistného:** rozdiel medzi skutočne dosiahnutým úrokovým výnosom z finančného umiestnenia rezervy životného poistenia v príslušnom kalendárnom roku a technickou úrokovou mierou, znížený o príslušný administratívny poplatok. Podiel na výnosoch z rezerv poistného poskytne poisťovateľ, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poistných podmienkach a za podmienok v nich uvedených.
 17. **Poistený:** fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje.
 18. **Poistka:** písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.
 19. **Poistná doba:** doba trvania poistenia dohodnutá v poistnej zmluve.
 20. **Poistná suma:** v poistnej zmluve dohodnutá suma, ktorá tvorí základ pre stanovenie výšky plnenia poisťovateľa v prípade vzniku poistnej udalosti pri súčasnom splnení dohodnutých podmienok.
 21. **Poistná udalosť:** náhodná udalosť, ktorá nastala počas trvania poistenia, ak v Osobitných poistných podmienkach nie je dohodnuté inak, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť (poskytnúť poistné plnenie).
 22. **Poistná zmluva:** zmluva v písomnej forme uzavretá medzi poistníkom a poisťovateľom, v ktorej sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane poistná udalosť v zmluve bližšie označená. Poistnú zmluvu možno uzavrieť aj v prospech inej osoby (poistený).
 23. **Poistné obdobie:** časový úsek poistnej doby dohodnutý v poistnej zmluve (lehota platenia), vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť bežné (lehotné) poistné.
 24. **Poistné plnenie:** plnenie, ktoré poskytuje poisťovateľ, ak nastane poistná udalosť.
 25. **Poistné:** finančný záväzok poistníka voči poisťovateľovi za poistenie dohodnutý v poistnej zmluve.
 26. **Poistník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poistnú zmluvu a má povinnosť platiť poistné.
 27. **Poistný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poistný rok začína výročným dňom a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
 28. **Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700.
 29. **Pracovný úraz:** úraz, ktorý poistený utrpel pri plnení pracovných alebo služobných úloh, v priamej súvislosti s ním alebo pre ich plnenie. Pracovným úrazom nie je úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do zamestnania a späť.
 30. **Redukcia poistenia:** zmena poistenia vykonaná podľa poistno-matematických metód, pri ktorej dochádza k zníženiu poistnej sumy, skráteniu poistnej doby, resp. k inej zmene poistnej ochrany, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poistných podmienkach a za podmienok v nich uvedených. Po vykonaní redukcie poistník už ďalej poistné neplatí.
 31. **Splatený stav:** stav poistenia bez povinnosti platenia poistného, ktorý môže nastať za podmienok uvedených v príslušných Osobitných poistných podmienkach. Zmenou poistenia na poistenie v splatenom stave môže dôjsť k zníženiu poistnej ochrany, prípadne k iným zmenám v poistení, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poistné podmienky a za podmienok v nich uvedených.
 32. **Technická úroková miera:** úroková miera, ktorú poisťovateľ používa na výpočet poistného a rezerv v životnom poistení pomocou poistno-matematických metód. Je súčasťou poistnej sadzby. Jej maximálna výška je legislatívne upravovaná.
 33. **Účastník dopravnej nehody:** osoba, ktorá sa priamo aktívne alebo pasívne zúčastnila na dopravnej nehode.
 34. **Úraz:** akékoľvek neúmyselné, náhle, neočakávané a neprerušované pôsobenie vonkajších síl, vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, elektrického prúdu alebo jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), následkom ktorého bolo poistenému nezávisle od

jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené poškodenie zdravia. Za poškodenie zdravia sa v zmysle definície úrazu považuje aj stav spôsobený:

- a) lokálnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobenej úrazom,
- b) nákazou tetanom alebo besnotou pri úraze, alebo infekčným ochorením, zápalom mozgových blán, boreliózou, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťa,
- c) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi, kozmetickými a plastickými operáciami, vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu.

Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatinu alebo chrčticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov alebo jeho puzdier.

Za úraz sa nepovažuje:

- a) vznik a zhoršenie prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, mazových váčkov a epikondylitíd, náhle platničkové chrčticové syndrómy, náhle cievne príhody a odlupovanie sietnice z chorobných príčin,
 - b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením (vynímajúc nákazy tetanom, besnotou a infekčné ochorenie, zápal mozgových blán a borelióza, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťa),
 - c) choroby z povolania,
 - d) zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - e) samovražda, pokus o samovraždu, úmyselné sebapoškodenie a zámerné privedenie telesného poškodenia,
 - f) telesné poškodenie spôsobené dlhodobým preťažením organizmu,
 - g) duševné poruchy a zmeny psychického stavu, ak neboli spôsobené úrazom,
 - h) úrazy tých častí organizmu, ktoré boli pred dojednaním poistenia poškodené úrazom či ochorením a ktorých percentuálne poškodenie pred dojednaním poistenia bolo 70 % a viac,
 - i) patologické zlomeniny.
35. **Vnútroštatny nepokoj:** vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
36. **Vojnová udalosť:** udalosť, ktorá má pôvod alebo súvisí s vojnou, bez ohľadu na skutočnosť, či vojna bola alebo nebola vyhlásená, napr.: invázia alebo útok ozbrojených síl, vojenská okupácia, akékoľvek pripojenie územia, bombardovanie, použitie akýchkoľvek zbraní proti územiu iného štátu, blokáda prístavov. Za vojnovú udalosť sa nepovažujú vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy

a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.

37. **Vstupný vek:** rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
38. **Výluka z poistenia:** skutočnosť bližšie špecifikovaná v príslušných osobitných poistných podmienkach, v príslušných poistných podmienkach alebo v poistnej zmluve, s ktorou nie je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.
39. **Výročný deň:** deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku poistenia. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, je výročným dňom posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku poistenia.
40. **Zaplatené poistné:** poistné pripísané na bankový účet poisťovateľa za splnenia podmienok stanovených poisťovateľom.
41. **Zdravotnícke zariadenie:** prevádzkový útvar zriadený na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a prevádzkovaný na základe udeleného povolenia.

Článok 3 Druhy poistenia

1. Poisťovateľ môže v rámci poistenia osôb poistiť fyzickú osobu pre prípad:
 - a) smrti,
 - b) dožitia,
 - c) úrazu,
 - d) choroby,
 - e) invalidity,
 - f) inej skutočnosti súvisiacej s jej zdravím alebo so zmenou jej osobného postavenia.
2. Ak poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poistnou zmluvou resp. poistnými podmienkami, platia preň ustanovenia podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4 Uzavretie poistnej zmluvy, poistka

1. Návrh na uzavretie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu. Poistná zmluva je uzavretá okamihom podpísania návrhu oboma zmluvnými stranami (poisťníkom a poisťovateľom), ak nie je dohodnuté inak.
2. Poisťovateľ vydá poisťníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poistky.
3. Súčasťou poistnej zmluvy sú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné poistné podmienky, príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania, odpovede na písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávaneho poistenia, lekárske správy, dodatky, osvedčenia a prípadne iné dokumenty.

Článok 5

Začiatok poistenia, koniec poistenia

1. Poistenie začína prvým dňom po dni uzavretia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je dohodnuté, že začne už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr.
2. Poistenie je možné dojednať na neurčito ako aj na dobu určitú.

Článok 6

Zánik poistenia

1. **Uplynutím poistnej doby**
Ak bolo poistenie dojednané na dobu určitú, zanikne uplynutím poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa dohodnutej poistnej doby, resp. uplynutím dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia.
2. **Smrťou poisteného**
 - 2.1 Poistenie zanikne smrťou poisteného.
 - 2.2 Ak smrť poisteného nie je poistnou udalosťou, poisťovateľ má právo na poistné do zániku poistenia.
3. **Výpoveďou v dvojmesačnej lehote**
Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do 2 mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
4. **Výpoveďou ku koncu poistného obdobia**
 - 4.1 Poistenie s bežne plateným poistným môže zaniknúť výpoveďou ku koncu poistného obdobia. Výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia.
 - 4.2 Poisťovateľ môže takto vypovedať len poistenia pre prípad úrazu.
 - 4.3 Poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poistné podmienky.
5. **Dohodou zmluvných strán**
 - 5.1 Poisťovateľ a poistník sa môžu dohodnúť na ukončení poistenia dohodou.
 - 5.2 V prípade, že poistenie zanikne dohodou zmluvných strán, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poistné podmienky.
6. **Z dôvodu neplatenia poistného**
 - 6.1 Ak nie je jednorazové poistné alebo poistné za prvé poistné obdobie zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.
 - 6.2 Poistenie zanikne, ak osobitné poistné podmienky neustanovujú inak, aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred dorúčením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poistné podmienky.

- 6.3 Poisťovateľ má právo na poistné do zániku poistenia, ak v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je dohodnuté inak.
- 6.4 Lehoty podľa bodov 6.1 a 6.2 tohto článku možno dohodou predĺžiť.
7. **Odstúpením od poistnej zmluvy**
 - 7.1 Poistník má v zmysle § 802a Občianskeho zákonníka právo najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto poistnej zmluvy odstúpiť. Prejav vôle poistníka urobený do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy podľa predchádzajúcej vety. Odstúpenie od zmluvy nadobudne účinnosť, ak bude doručené poisťovateľovi do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy. Odstúpenie od zmluvy musí byť urobené písomne. Z odstúpenia od zmluvy musí byť zrejmé, kto ho podáva, musí obsahovať predbežné číslo poistnej zmluvy, od ktorej sa odstupuje, prejav vôle poistníka smerujúci k zrušeniu poistnej zmluvy a musí byť podpísané a datované. Ak odstúpenie od zmluvy podáva fyzická osoba, odstúpenie od zmluvy musí obsahovať meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu fyzickej osoby. Ak odstúpenie od zmluvy podáva právnická osoba, odstúpenie od zmluvy musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby a meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu fyzickej osoby, ktorá je oprávnená konať v mene právnickej osoby. Ak poistenie zanikne takýmto odstúpením poistníka od poistnej zmluvy, poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné; pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať čo už plnil. Ak poskytnuté poistné plnenie presahuje výšku zaplateného poistného, vráti poistník alebo poistený poisťovateľovi výšku poistného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poistné.
 - 7.2 Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. Pri vedomom porušení týchto povinností môže poisťovateľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do 3 mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil. Ak poistenie zanikne takýmto odstúpením poisťovateľa od poistnej zmluvy alebo z iných zákonom ustanovených dôvodov ako podľa bodu 7.1 tohto článku, poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné, znížené o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poistnej zmluvy, pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať prípadné čiastočné odkupy, pôžičku vrátane úroku, ak v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je dohodnuté inak. Osoba, ktorej bolo poskytnuté plnenie z poistnej zmluvy, od

- ktorej bolo odstúpené, je povinná poisťovateľovi toto plnenie vrátiť v plnej výške.
- 7.3 Účinným odstúpením od poistnej zmluvy sa poistná zmluva zrušuje od začiatku.
- 8. Odmietnutím poistného plnenia**
- 8.1 Ak sa poisťovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávani poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne.
- 8.2 V prípade, že poistenie zanikne odmietnutím plnenia, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poistné podmienky.
- 9. Poistnou udalosťou**
- Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, poistenie zanikne; poisťovateľovi patrí poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala; jednorazové poistné patrí poisťovateľovi aj v týchto prípadoch vždy celé, ak v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je dohodnuté inak.
- 10. Z iných dôvodov**
- Poistenie zanikne aj z iných dôvodov uvedených v príslušných Osobitných poistných podmienkach, v príslušných Poistných podmienkach, v Zmluvných dojednaniach alebo v poistnej zmluve.
7. Poistné obdobie (lehota platenia bežného poistného) dohodnuté v poistnej zmluve je rovnaké pre všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve. Poistník je povinný platiť poistné spolu za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve; splatnosť poistného je rovnaká pri všetkých poisteniach dojednaných v poistnej zmluve.
8. V prípade, že výška poistného presiahne limity stanovené v platnom zákone o poisťovníctve, je poisťovateľ povinný zisťovať vlastníctvo finančných prostriedkov použitých klientom. Vlastníctvo finančných prostriedkov sa zisťuje záväzným písomným vyhlásením klienta, v ktorom je klient povinný uviesť, či sú tieto prostriedky jeho vlastníctvom a či uzavretie poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. Ak sú tieto prostriedky vlastníctvom inej osoby alebo ak je poistná zmluva uzavretá na účet inej osoby, vo vyhlásení je klient povinný uviesť meno, priezvisko, rodné číslo alebo dátum narodenia a trvalý pobyt fyzickej osoby alebo názov, sídlo a identifikačné číslo právnickej osoby, ak ho má pridelené, ktorej vlastníctvom sú finančné prostriedky a na účet ktorej je poistná zmluva uzavretá; v takom prípade je klient povinný odovzdať poisťovateľovi aj písomný súhlas tejto osoby na použitie jej finančných prostriedkov a na uzavretie tejto zmluvy na jej účet. Ak klient nesplní povinnosti podľa tohto odseku, poisťovateľ je povinný odmietnuť uzavretie takej poistnej zmluvy.

Článok 7

Poistné, splatnosť poistného, poistné obdobie

1. Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia stanovených poisťovateľom. Môže byť stanovená v závislosti od vstupného veku, poistnej doby, vykonávanej pracovnej a športovej činnosti, spôsobu platenia a pod.
2. Poistné sa platí buď jednou čiastkou formou jednorazového poistného za celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve alebo vo forme bežného poistného. Bežné poistné sa platí za poistné obdobia dojednané v poistnej zmluve - ročne alebo spôsobom področného platenia, a to polročne, štvrťročne alebo mesačne. Pri področnom platení sa poistné zvýši o področnú prirážku, ak nie je dohodnuté inak.
3. Poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné je splatné dňom začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
4. Poistné za ďalšie poistné obdobie je splatné v prvý deň poistného obdobia, ak nie je dohodnuté inak.
5. Poistné platené prostredníctvom pošty alebo banky sa považuje za zaplatené dňom pripísania platby na účet poisťovateľa.
6. Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie o neuhradené poistné z poistnej zmluvy splatné v čase výplaty poistného plnenia.

Článok 8

Zmeny poistnej zmluvy

1. Žiadosť o zmenu poistnej zmluvy podáva poistník písomne, s výnimkou uvedenou v ods. 2. tohto článku, a to spravidla na predpísanom tlačive poisťovateľa.
2. Poistník môže požiadať o zmenu poistnej zmluvy poisťovateľa aj telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa v prípadoch, ktoré poisťovateľ zverejnil na svojej internetovej stránke. Poisťovateľ je oprávnený identifikovať osobu a overiť identifikáciu osoby, ktorá žiada o vykonanie zmeny. Vykonanie zmien na základe žiadosti poistníka poisťovateľ potvrdí písomne. V prípade, ak poistník s vykonanou zmenou nesúhlasí, je povinný v lehote uvedenej v písomnom potvrdení poisťovateľa túto skutočnosť písomne poisťovateľovi oznámiť.
3. Vykonanie zmeny, ktorá nemá vplyv na obsah a rozsah poistenia, resp. výšku poistného a týka sa najmä opravy chýb v písaní a iných zrejmych nesprávností, oznámi poisťovateľ poistníkovi po jej uskutočnení.
4. Ak došlo k zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny. Zmena nadobudne účinnosť dňom v zmysle príslušných Osobitných poistných podmienok, resp. dňom vzájomnej dohody poistníka a poisťovateľa.

5. Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže poistník zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti; ak je poistník iná osoba ako poistený, môže tak urobiť len so súhlasom poisteného. Zmena určenia oprávnenej osoby je účinná doručením oznámenia poisťovateľovi.
6. V prípade smrti poistníka, ktorý je iná osoba ako poistený, vstupuje na miesto poistníka poistený. To isté platí aj v prípade, ak je poistníkom právnická osoba, ktorá zanikne.

Článok 9

Plnenie poisťovateľa

1. Poisťovateľ je povinný poskytnúť plnenie, ak nastane poistná udalosť.
2. Plnenie z poistnej zmluvy poskytne poisťovateľ poistenému. Ak je smrť poisteného poistnou udalosťou, poskytne poisťovateľ v prípade jeho smrti plnenie z poistnej zmluvy oprávnenej osobe určenej v poistnej zmluve, ak nie je dohodnuté inak. Oprávnená osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie poisťovateľa, toto právo nenadobudne, ak spôsobilá smrť poistenému úmyselným trestným činom, za ktorý bola súdom právoplatne odsúdená. Ak oprávnená osoba nie je určená, poskytne sa plnenie osobám podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.
3. Z poistenia je poisťovateľ povinný buď poskytnúť jednorazové plnenie, vyplácať dôchodok alebo dohodnuté plnenie v pravidelných splátkach, resp. poskytnúť nepeňažné plnenie, podľa toho, čo bolo v poistnej zmluve dohodnuté.
4. Peňažné plnenie je splatné alebo nepeňažné plnenie poskytne poisťovateľ do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť. Ak nemôže byť vyšetrenie ukončené do 1 mesiaca po tom, keď sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, je poisťovateľ po doložení nevyhnutných dokladov povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeranú zálohu/preddavok.
5. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene platnej na území Slovenskej republiky v čase vyplatenia poistného plnenia, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 10

Práva a povinnosti poistníka a poisteného

1. Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, sú povinní pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa, najmä na otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia, zvýšenia poistného krytia, zdravotného stavu poisteného (otázky na súčasné a predchádzajúce choroby, zdravotné poruchy, ťažkosti a pod.), otázky súvisiace so zmenou poistenia a stanovením rozsahu poistného plnenia.
2. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede

súvisiace s poistením môžu mať za následok primerané zníženie plnenia z poistnej zmluvy, odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie plnenia z poistnej zmluvy podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka a týchto VPP.

3. Poistník je povinný počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (zmena kontaktnej adresy, sídla, mena atď.).
4. Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný, akonáhle je to objektívne možné, bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne alebo telefonicky oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa bez zbytočného odkladu predložiť resp. zabezpečiť predloženie alebo umožniť poisťovateľovi získať všetky ďalšie doklady a informácie, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
5. Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný uviesť pravdivé a úplné údaje k poistnej udalosti, vyplnením tlačiva k poistnej udalosti, a zabezpečiť jeho včasné doručenie poisťovateľovi. Všetky potvrdenia, informácie a dôkazový materiál budú dodané poisťovateľovi v ním požadovanej forme, podobe a jazyku.
6. Poistený je povinný v prípade poistnej udalosti bezodkladne vyhľadať lekára, dodržiavať liečebné a režimové opatrenia doporučené lekárom a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu alebo choroby.
7. Poistený je povinný sa starať, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť; zvlášť sa musí riadiť doporučením lekára a vykonať všetky obvyklé postupy, resp. nezdržať sa žiadneho obvyklého, resp. lekárskeho doporučeného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.
8. Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého určí poisťovateľ a v termíne, ktorý určí poisťovateľ, resp. lekár poisťovateľa. Náklady s tým spojené, okrem náhrady ušlej mzdy poisteného, znáša poisťovateľ. V prípade neoprávnenej požiadavky poisteného na likvidáciu poistnej udalosti je poisťovateľ oprávnený odmietnuť mu uhradenie nákladov, ktoré sú spojené s lekárskejšími vyšetreniami, ak bol zistený podvodný úmysel poisteného.
9. Poistený je povinný poisťovateľovi umožniť vykonanie kontroly plnenia ustanovení poistných podmienok.
10. Poistený má právo na slobodný výber nemocnice.

Článok 11

Práva a povinnosti poisťovateľa

1. Poisťovateľ je oprávnený v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy, zvýšením poistného krytia a poistnými udalosťami zisťovať a overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehliadkou u lekára, ktorého určí poisťovateľ.

2. Poistovateľ je oprávnený v prípade potreby požadovať od poisteného alebo oprávnenej osoby doklady vo forme úradne overených kópií.
3. Poistovateľ je povinný vykonávať všetky potrebné vyšetrenia týkajúce sa poistnej udalosti bez zbytočného odkladu.
4. Svojím podpisom na poistnej zmluve poistený súhlasí, aby poistovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a oprávňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, aby poskytol poistovateľovi informácie o jeho zdravotnom stave. Poistovateľ je rovnako oprávnený skúmať aj iné skutočnosti podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy a pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
5. Poistovateľ je oprávnený preverovať a archivovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
6. Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, svojimi podpismi na poistnej zmluve dávajú poistovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poistovateľom v súvislosti s poistením podľa poistnej zmluvy, a to na technických prostriedkoch umožňujúcich ich zachytenie, zachovanie a reprodukciu. Poistník a poistený uzavretím poistnej zmluvy dávajú poistovateľovi súhlas s tým, aby poistovateľ použil tieto záznamy a ich kópie pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poistnej zmluvy. Poistovateľ je oprávnený uchovať tieto záznamy až do vysporiadania všetkých práv a povinností súvisiacich s poistením podľa tejto poistnej zmluvy. Poistovateľ bude tieto záznamy počas doby ich uchovania chrániť pred neoprávneným prístupom tretích osôb.
7. Poistovateľ sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného vzťahu.
8. V prípade, že má poistovateľ podľa všeobecne záväzného právneho predpisu oznamovaciu povinnosť voči klientovi, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poistovateľa.
9. Poistovateľ má právo na poplatky v zmysle aktuálneho Sadzobníka poplatkov, ktorý je zverejnený na internetovej stránke poistovateľa (www.allianzsp.sk), ako aj na všetky preukázateľné náklady súvisiace s poistnou zmluvou.
10. Poistovateľ je oprávnený výšku poplatkov a výšku limitov jednostranne stanoviť a meniť. Zmeny v Sadzobníku poplatkov sú platné a účinné dňom zverejnenia nového Sadzobníka poplatkov na internetovej stránke poistovateľa. Zverejnením zmeny výšky poplatkov je zmena platná aj pre už dojednané poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
11. Ak je poistník v omeškaní s platením poistného alebo poistovateľ s výplatom poistného plnenia, má druhá strana nárok na úrok z omeškania podľa platných právnych predpisov a vo výške platnej k prvému dňu omeškania.
12. Poistovateľ je oprávnený odmietnuť generálnu plnú moc, ktorú poistník alebo poistený udelili svojmu splnomocnenému zástupcovi, a to najmä z dôvodu ochrany práv a majetku poistníka alebo poisteného. Poistovateľ môže trvať na tom, aby plná moc bola udelená na konkrétny právny úkon týkajúci sa poistnej zmluvy.

Článok 12

Zníženie a zamietnutie poistného plnenia

1. Poistovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie ak:
 - a) v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného boli nesprávne stanovené technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma),
 - b) poistník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v príslušných poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach. Zníženie závisí od závažnosti porušenia povinností poistníka a poisteného na rozsah poistovateľa plniť.
2. Poistovateľ je oprávnený zamietnuť poistné plnenie, ak:
 - 2.1 udalosť bližšie označená v príslušných Osobitných poistných podmienkach alebo v príslušných poistných podmienkach nastala v dôsledku:
 - a) liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom odbore, resp. liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie,
 - b) liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu,
 - c) použitia vedecky všeobecne neuznávaných diagnostických a liečebných metód a liekov.
 - 2.2 poistník alebo poistený nespĺni povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach.

Článok 13

Dynamika

1. Dynamiku poistenia ponúka poistovateľ k poisteniam s platením bežného poistného. Pri dynamike nie je potrebné nové ohodnotenie zdravotného stavu poisteného.
2. Ak je v poistnej zmluve dynamika dojednaná, platí pre všetky poistenia, ktoré možnosť dynamiky majú uvedenú v Osobitných poistných podmienkach.
3. Účinnosť dynamiky je vždy vo výročný deň. Poistovateľ zašle poistníkovi písomné oznámenie o dynamike pred jej účinnosťou, spoločne za celú poistnú zmluvu.
4. V prípade, že poistník dynamiku neprijme, je povinný o tejto skutočnosti poistovateľa informovať.

5. Ak poisťník neprijme ponuku dynamiky dvakrát po sebe, žiadna ďalšia mu už nebude zaslaná. Právo poisťníka požiadať o dynamiku týmto nebude dotknuté za podmienky, že poisťovateľ s ďalšou dynamikou poistenia súhlasí.
6. V prípade, že v poisťnej zmluve s dojednanou dynamikou bola k výročnému dňu vykonaná zmena alebo dojednané ďalšie poistenie, dynamika pre poistenie, v ktorom bola vykonaná zmena alebo k novodojednanému poisteniu, bude ponúknutá až k nasledujúcemu výročnému dňu, spoločne za celú poisťnú zmluvu.
7. Ak v poisťnej zmluve s dojednanou dynamikou dôjde k oslobodeniu od platenia poisťného, ku ktorému došlo z dôvodu poisťnej udalosti, k zrušeniu dynamiky dochádza k najbližšiemu výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poisťného. Poisťovateľ bude ponuku dynamiky zasielať opäť k najbližšiemu výročnému dňu po ukončení oslobodenia od platenia poisťného.

Článok 14

Doručovanie písomností

1. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu kontaktnú adresu poisťníka (ďalej len „adresát“).
2. Písomnosť sa považuje za doručeníu:
 - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - b) dňom kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel,
 - c) posledným dňom odbernej lehoty v prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnutiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, aj keď sa o jej uložení nedozvedel,
 - d) dňom, kedy bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poisťník alebo poistený neoznámil.
3. **Elektronická korešpondencia** (ďalej len „EK“):
Poisťník, resp. poistený si uvedením kontaktnej e-mailovej adresy v poisťnej zmluve zriadi službu EK k tejto poisťnej zmluve. Ak si poisťník, resp. poistený zriadi službu EK, poisťovateľ im bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronicky) pravidelnú korešpondenciu podľa zvoleného intervalu platby poisťného a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis o jej prevzatí alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: poisťka, predpis na úhradu poisťného, oznámenie o likvidácii poisťnej udalosti). Poisťník, resp. poistený sú povinní hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je spolplatnené. O zmenu a zrušenie služby EK je možné požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo

prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Zriadenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickou formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti zriadenia, zmeny alebo zrušenia služby EK budú poisťník, resp. poistený informovaní poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak bude uvedené heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade zabudnutia hesla je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa, alebo kontaktovať Infoliniku 0800 122 222, kde bude po overení totožnosti heslo oznámené. Povinnosť zaslania korešpondencie elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poisťníka, resp. poisteného. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poisťníkom, resp. poisteným. Zriadením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

Článok 15

Osobné údaje

1. Poisťník a poistený, ak je iný než poisťník, sú povinní poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom (ďalej len „osobné údaje“) v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
2. Poisťník a poistený svojimi podpismi na poisťnej zmluve dávajú poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním / poskytovaním osobných údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaistovníam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať.
3. Poisťník je povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov poisteného, resp. oprávnených osôb.
4. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Článok 16

Spôsob vybavovania sťažností

1. Poisťovateľ prijíma a rieši sťažnosti, podané ústne alebo písomne, proti jeho postupu. Sťažovateľ môže ústnu a písomnú sťažnosť podať osobne na

- pracoviskách servisu klientom a v agentúrnych kanceláriách poisťovateľa. Ústnu sťažnosť môže sťažovateľ podať aj na telefónnom čísle 0800 122 222. Ústne podanú sťažnosť poisťovateľ zaznamená. Písomnú sťažnosť môže sťažovateľ zaslať aj e-mailom na dialog@allianzsp.sk alebo poštou na adresu sídla poisťovateľa.
2. Zo sťažnosti musí byť zrejмый dátum jej podania, kto ju podáva, čoho sa týka (predmet sťažnosti) a čoho sa sťažovateľ domáha. Ak je sťažovateľom fyzická osoba, sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu bydliska fyzickej osoby. Ak je sťažovateľom právnická osoba, sťažnosť musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby.
 3. Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený.
 4. V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti sa sťažovateľ môže obrátiť na Národnú banku Slovenska, ktorá je poverená vykonávať dohľad nad poisťovateľom.

Článok 17

Všeobecné informácie o daňových povinnostiach vzťahujúcich sa na danú poisťnú zmluvu

Daňové povinnosti vzťahujúce sa na poisťnú zmluvu sú upravené všeobecne záväzným právnym predpisom platným na území Slovenskej republiky, ktorým je zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov. Tento zákon taktiež ustanovuje, ktoré plnenia z poistenia sú oslobodené od dane z príjmov, ako aj odpočítateľné položky, resp. iné daňové náležitosti týkajúce sa poistenia.

Článok 18

Záverečné ustanovenia

1. Na poisťné zmluvy uzavreté s poisťovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
2. Všetky spory vyplývajúce z poisťnej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
3. Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa odchýliť.
4. Tieto VPP boli schválené dňa 15.12.2014.

Poisťné podmienky pre životné poistenie

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre životné poistenia dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poisťné podmienky pre životné poistenie (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

1. Vinkulácia: viazanie poisťného plnenia (príkaz vyplatiť poisťné plnenie) v prospech tretej osoby.
2. Rezerva poistenia: pre dané poistenie finančné prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poisťné plnenie.
3. Prázdny v platení bežného poisťného: obdobie, počas ktorého sa bežné poisťné uhrádza z aktuálnej rezervy životného poistenia za súčasného splnenia podmienok, stanovených poisťovateľom.

Článok 3

Druhy životného poistenia

1. V rámci životného poistenia môže poisťovateľ poistiť fyzickú osobu pre prípad:
 - a) smrti,
 - b) dožitia,
 - c) smrti alebo dožitia.
2. Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy životného poistenia. Ak také poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poisťnou zmluvou resp. poisťnými podmienkami, platia pre neho tie ustanovenia týchto PP, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4

Prázdny v platení bežného poisťného

1. Ak sa poisťník a poisťovateľ dohodnú na poskytnutí prázdnin v platení bežného poisťného, bežné poisťné bude počas tohto obdobia platené na základe rozhodnutia poisťníka nasledovným spôsobom:
 - a) formou pravidelných čiastočných odkupov z poistenia za mimoriadne poisťné,
 - b) formou pôžičky z kapitálového životného poistenia, alebo
 - c) ich kombináciou.
2. Prázdny v platení bežného poisťného môžu byť

- poskytované opakovane, maximálna súvislá doba prázdnin je 12 mesiacov.
3. Ak má poisťník záujem o ukončenie prázdnin v platení bežného poistného skôr ako bolo dohodnuté, je povinný túto skutočnosť poisťovateľovi oznámiť.
 4. Po ukončení prázdnin v platení bežného poistného má poisťník povinnosť opäť uhrádzať poistné. Poisťovateľ zašle poisťníkovi informáciu o ďalšom platení poistného.
 5. Prázdniny v platení bežného poistného formou pravidelných čiastočných odkupov z poistenia za mimoriadne poistné budú ukončené automaticky v prípade, ak rezerva tohto životného poistenia nebude postačovať na vykonanie pravidelného čiastočného odkupu.
 6. Na poskytnutie prázdnin v platení bežného poistného nie je právny nárok.

Článok 5 Vinkulácia

1. Poistné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať.
2. Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo poistné plnenie vinkulované. Tieto zmeny sú účinné odo dňa nasledujúceho po doručení príslušných súhlasov poisťovateľovi.

Článok 6

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak:
 - a) k smrti poisteného z dôvodu samovraždy poisteného došlo pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak,
 - b) k smrti poisteného došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Osobitné poistné podmienky pre kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia alebo smrti (K1 / K1J)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na kapitálové životné poistenie (K1 / K1J) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne podľa čl. 6 VPP, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 85 rokov, ak tento deň nastane skôr ako deň zániku poistenia podľa ods. 2 tohto článku.

2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak vznik poistnej udalosti nastal v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7 Pôžička

1. Poisťovateľ môže na žiadosť poisťníka, z kapitálového životného poistenia s platením bežného poistného, poskytnúť pôžičku až do aktuálnej výšky rezervy poistenia.
2. Za poskytnutú pôžičku má poisťovateľ právo na úroky a poplatky, súvisiace s poskytnutím pôžičky, podľa aktuálneho sadzovníka poisťovateľa.
3. Poisťník môže pôžičku alebo jej časť splatiť poisťovateľovi kedykoľvek počas trvania poistenia.
4. Poisťovateľ má právo odpočítať od poistného plnenia, odkupnej hodnoty alebo vráteného zaplateného poistného sumu zodpovedajúcu nesplatenej pôžičke vrátane jej príslušenstva.
5. Na poskytnutie pôžičky nie je právny nárok.

Článok 8

Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 9

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 13.12.2013.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia alebo v prípade smrti poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - a) dožitie sa poisteného konca poistnej doby,
 - b) smrť poisteného.
3. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poistenému, alebo v prípade poistnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku oprávnenej osobe, právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy.
4. Ak poistná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláca poistné plnenie vo výške rezervy poistenia vypočítanej ku dňu vzniku poistnej udalosti.
5. Na požiadanie poisteného je možné mu poistné plnenie vyplácať formou ročného dočasného dôchodku.
6. Ak poistná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala z dôvodu samovraždy poisteného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláca poistné plnenie vo výške odkupnej hodnoty.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. V prípade poistnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poistený predložil dispozície pre výplatu poistného plnenia (aktuálna adresa poisteného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ môže zaslať poistné plnenie na poslednú známu adresu poisteného.

4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5

Odkupná hodnota

1. Odkupná hodnota sa vypláca, ak bola vytvorená kladná rezerva poistenia.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
3. Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.
4. Odkupná hodnota sa v zmysle čl. 3 ods. 6. týchto OPP vypláca aj v prípade samovraždy poisteného, ak táto nastala pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia.

Článok 6

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť päť rokov pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7

Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch z rezerv poistného sa poskytuje pri výplate poistného plnenia a pri výplate odkupnej hodnoty.

Článok 8

Redukcia poistenia

1. Redukciu poistenia vykoná poisťovateľ:
 - a) z dôvodu neplatenia ďalšieho poistného,
 - b) na žiadosť poistníka.
2. Pri redukcii poistenia dochádza k zníženiu poistnej sumy za splnenia podmienky, že znížená (redukovaná) poistná suma predstavuje aspoň 165,97 EUR.
3. K účinnosti redukcie podľa ods. 1. písm. a) tohto článku dôjde v prvý deň po lehote, uplynutím ktorej inak poistenie pre neplatenie poistného zaniká.
4. K účinnosti redukcie podľa ods. 1. písm. b) tohto článku dôjde v súlade s čl. 8 VPP.

Článok 9

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poisťné podmienky pre kapitálové životné poisťenie pre prípad dožitia alebo smrti s odloženou výplatom (M1 / M1J)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na kapitálové životné poisťenie (M1 / M1J) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre životné poisťenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Poisťná doba, zánik poisťenia

1. Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poisťenie zanikne podľa čl. 6 VPP, ak skôr nedôjde k inému zániku poisťenia.
3. Poisťenie zanikne aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne vek 85 rokov, ak tento deň nastane skôr ako deň zániku poisťenia podľa ods. 2. tohto článku.

Článok 3

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

1. Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia alebo v prípade smrti poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
2. Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je:
 - a) dožitie sa poisťeného konca poisťnej doby,
 - b) smrť poisťeného a uplynutie doby, ktorej dĺžka zodpovedá dĺžke dohodnutej poisťnej doby.
3. V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poisťnému, alebo v prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku oprávnenej osobe, právo na poisťné plnenie vo výške poisťnej sumy, ktoré bude vyplatené po uplynutí dohodnutej poisťnej doby.
4. Ak smrť poisťeného nastala v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláť poisťné plnenie vo výške rezervy poisťenia vypočítanej ku dňu smrti poisťeného, ktoré bude vyplatené po uplynutí dohodnutej poisťnej doby.
5. Na požiadanie poisťeného je možné mu poisťné plnenie za poisťnú udalosť podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vyplácať formou ročného dočasného dôchodku.
6. Ak poisťná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala z dôvodu samovraždy poisťeného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poisťenia, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláť poisťné plnenie vo výške odkupnej hodnoty, ktoré bude vyplatené po uplynutí dohodnutej poisťnej doby.

Článok 4

Hlásenie poisťnej udalosti

1. Pri hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
2. Ak smrť poisťeného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisťeného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. V prípade poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poisťený predložil dispozície pre výplatu poisťného plnenia (aktuálna adresa poisťeného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ môže zaslať poisťné plnenie na poslednú známu adresu poisťeného.
4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5

Odkupná hodnota

1. Odkupná hodnota sa vypláca, ak bola vytvorená kladná rezerva poisťenia.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poisťenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
3. Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poisťenia v súlade s čl. 6 VPP.
4. Odkupná hodnota sa v zmysle čl. 3 ods. 6. týchto OPP vypláca aj v prípade samovraždy poisťeného, ak táto nastala pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poisťenia.

Článok 6

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť päť rokov pred uplynutím poisťnej doby.

Článok 7

Podiel na výnosoch z rezerv poisťného

Podiel na výnosoch z rezerv poisťného sa poskytuje pri výplate poisťného plnenia a pri výplate odkupnej hodnoty.

Článok 8

Redukcia poisťenia

1. Redukciu poisťenia vykoná poisťovateľ:
 - a) z dôvodu neplatenia ďalšieho poisťného,
 - b) na žiadosť poisťníka.

2. Pri redukcii poistenia dochádza k zníženiu poistnej sumy za splnenia podmienky, že znížená (redukovaná) poistná suma predstavuje aspoň 165,97 EUR.
3. K účinnosti redukcie podľa ods. 1 písm. a) tohto článku dôjde v prvý deň po lehote, uplynutím ktorej inak poistenie pre neplatenie poistného zaniká.
4. K účinnosti redukcie podľa ods. 1 písm. b) tohto článku dôjde v súlade s čl. 8 VPP.

Článok 9 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia (A1 / A1J)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na kapitálové životné poistenie (A1 / A1J) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie zanikne podľa čl. 6 VPP, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne aj uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 85 rokov, ak tento deň nastane skôr ako deň zániku poistenia podľa ods. 2 tohto článku.

Článok 3 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia alebo v prípade smrti poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - a) dožitie sa poisteného konca poistnej doby,
 - b) smrť poisteného.
3. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poistenému právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy. Na požiadanie poisteného je možné mu toto poistné plnenie vyplácať formou ročného dočasného dôchodku.
4. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške zaplateného poistného.
5. Ak poistná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláti poistné plnenie vo výške rezervy

poistenia vypočítanej ku dňu vzniku poistnej udalosti.

6. Ak poistná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala z dôvodu samovraždy poisteného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláti poistné plnenie vo výške odkupnej hodnoty.

Článok 4 Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, príkladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. V prípade poistnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poistený predložil dispozície pre výplatu poistného plnenia (aktuálna adresa poisteného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ môže zaslať poistné plnenie na poslednú známu adresu poisteného.
4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5 Odkupná hodnota

1. Odkupná hodnota sa vypláca, ak bola vytvorená kladná rezerva poistenia.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
3. Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.
4. Odkupná hodnota sa v zmysle čl. 3 ods. 6. týchto

OPP vypláca aj v prípade samovraždy poisteného, ak táto nastala pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia.

Článok 6 Dynamika

1. Poistovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť päť rokov pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7

Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch z rezerv poistného sa poskytuje pri výplate poistného plnenia a pri výplate odkupnej hodnoty.

Článok 8 Redukcia poistenia

1. Redukciu poistenia vykoná poistovateľ:
 - a) z dôvodu neplatenia ďalšieho poistného,
 - b) na žiadosť poistníka.
2. Pri redukcii poistenia dochádza k zníženiu poistnej

sumy za splnenia podmienky, že znížená (redukovaná) poistná suma predstavuje aspoň 165,97 EUR.

3. K účinnosti redukcie podľa ods. 1. písm. a) tohto článku dôjde v prvý deň po lehote, uplynutím ktorej inak poistenie pre neplatenie poistného zaniká.
4. K účinnosti redukcie podľa ods. 1. písm. b) tohto článku dôjde v súlade s čl. 8 VPP.
5. Poistovateľ má právo na poistné do dňa účinnosti redukcie.

Článok 9 Vinkulácia

Na rozdiel od čl. 5. Poistných podmienok pre životné poistenie, poistné plnenie pre prípad smrti nie je možné vinkulovať.

Článok 10 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre rizikové životné poistenie (R3)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na rizikové životné poistenie (R3) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 85 rokov v prípade, ak je v rámci poistnej zmluvy dojednané s kapitálovým alebo rizikovým životným poistením,
 - b) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, nasledujúcom po dni, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov v prípade, ak je v rámci poistnej zmluvy dojednané s investičným životným poistením,
 - c) redukcii kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - d) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci

poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,

- e) zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade smrti poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného.
3. V prípade poistnej udalosti vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy.

Článok 4 Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je

- potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5 **Dynamika**

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.

2. K poslednej dynamike môže dôjsť päť rokov pred uplynutím poisťnej doby.

Článok 6 **Záverečné ustanovenia**

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poisťné podmienky pre rizikové životné poistenie s klesajúcou poisťnou sumou (R4)

Článok 1 **Úvodné ustanovenie**

Na rizikové životné poistenie s klesajúcou poisťnou sumou (R4) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 **Poisťná doba, zánik poistenia**

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
- a) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak tento deň nastane skôr ako deň zániku poistenia podľa ods. 2 tohto článku v prípade, ak je v rámci poisťnej zmluvy dojednané s kapitálovým alebo rizikovým životným poistením,
 - b) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, nasledujúcim po dni, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak tento deň nastane skôr ako deň zániku poistenia podľa ods. 2 tohto článku v prípade, ak je v rámci poisťnej zmluvy dojednané s investičným životným poistením,
 - c) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - d) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - e) zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

1. Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade smrti poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
2. Poisťnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného.
3. V prípade poisťnej udalosti vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie vo výške poisťnej sumy platnej v čase vzniku poisťnej udalosti.
4. Poisťná suma sa automaticky lineárne znižuje k výročnému dňu, je platná pre príslušný rok trvania poistenia a je zaokrúhlená matematicky na jedno desatinné miesto. Poisťná suma platná pre posledný rok trvania poistenia je stanovená vo výške 20 % z poisťnej sumy platnej na začiatku poistenia, resp. platnej po zmene poistenia vykonanej na žiadosť poisťníka.

Článok 4

Hlásenie poisťnej udalosti

1. Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5 **Záverečné ustanovenia**

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie za mimoriadne poisťné (PMP)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie za mimoriadne poisťné (PMP) (ďalej len „poistenie PMP“) sa okrem týchto Osobitných poisťných podmienok pre poistenie za mimoriadne poisťné (PMP) (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre životné poistenie (ďalej len „PP“), Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Poisťná udalosť, poisťné plnenie

- Poisťnou udalosťou v poistení PMP je:
 - smrť poisťného počas trvania poistenia,
 - smrť poisťného počas trvania poistenia, ktorá nastala následkom úrazu najneskôr do 3 rokov odo dňa vzniku tohto úrazu, pričom tento úraz nastal počas trvania poistenia,
 - dožitie sa poisťného konca poisťnej doby.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 1. písm. a) tohto článku vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie vo výške rezervy poistenia stanovenej ku dňu smrti poisťného, zvýšenej o podiel na výnosoch z rezerv poisťného.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 1. písm. b) tohto článku vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie podľa ods. 2. tohto článku, navýšené o sumu, ktorá zodpovedá 15 % súčtu:
 - celkového zaplateného mimoriadneho poisťného za toto poistenie, zníženého podľa kalkulačných zásad o vykonané čiastočné odkupy z rezervy poistenia, a
 - podielu na výnosoch z rezerv poisťného.
- Ak poisťná udalosť podľa ods. 1. písm. b) tohto článku nastala po vykonaní úplného odkupu z rezervy poistenia, pre účely stanovenia výšky poisťného plnenia sa na zaplatené mimoriadne poisťné a čiastočné odkupy z rezervy poistenia, predchádzajúce dátumu vykonania posledného úplného odkupu z rezervy poistenia, neprihliada.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 1. písm. c) tohto článku vzniká poisťnému právo na poisťné plnenie vo výške poisťnej sumy zvýšenej o podiel na výnosoch z rezerv poisťného. Poisťnou sumou je rezerva poistenia stanovená ku dňu dožitia sa poisťného konca poisťnej doby.
- Rezerva poistenia sa v priebehu poistenia mení v závislosti od času, výšky platieb mimoriadneho poisťného a čiastočných a úplných odkupov.
- Ak poisťná udalosť podľa ods. 1. písm. a) alebo b) tohto článku nastala v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláť poisťné plnenie

vo výške rezervy poistenia vypočítanej ku dňu vzniku poisťnej udalosti.

- Čl. 6, ods. 2. PP sa na toto poistenie nevzťahuje.
- Ak poisťná udalosť podľa ods. 1. písm. a) tohto článku nastala z dôvodu samovraždy poisťného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláť poisťné plnenie vo výške odkupnej hodnoty.

Článok 3

Spôsob dojednania poistenia, začiatok poistenia, poisťná doba, zánik poistenia

- Návrh poisťovateľa na dojednanie poistenia PMP prijme poisťník zaplatením prvého mimoriadneho poisťného mimoriadne vo výške stanovenej poisťovateľom, pričom tento návrh je možné prijať len počas trvania kapitálového životného poistenia, najneskôr však 10 rokov pred uplynutím poisťnej doby kapitálového životného poistenia. Ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac kapitálových životných poistení, tento návrh je možné prijať najneskôr 10 rokov pred uplynutím poisťnej doby kapitálového životného poistenia s najdlhšou poisťnou dobou.
- Poistenie PMP je na základe návrhu poisťovateľa dojednané dňom zaplatenia mimoriadneho poisťného minimálne vo výške stanovenej poisťovateľom. Poistenie PMP začína okamihom dojednania poistenia PMP.
- Poisťná doba poistenia PMP je zhodná s poisťnou dobou kapitálového životného poistenia.
- Poistenie PMP zanikne okrem dôvodov uvedených v čl. 6 VPP aj zánikom kapitálového životného poistenia, ak je kapitálové životné poistenie v rámci poisťnej zmluvy dojednané. Ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac kapitálových životných poistení, poistenie PMP zanikne dňom zániku posledného kapitálového životného poistenia.

Článok 4

Odkupná hodnota

- Odkupná hodnota sa vypláca, ak bola vytvorená kladná rezerva poistenia.
- Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
- Odkupná hodnota sa vypláca pri akomkoľvek zániku poistenia.
- Odkupná hodnota sa v zmysle čl. 2 ods. 9. týchto OPP vypláca aj v prípade samovraždy poisťného, ak táto nastala pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia.

Článok 5

Mimoriadne poisťné

- Prvé mimoriadne poisťné je mimoriadne poisťné, zaplatením ktorého dôjde k dojednaniu poistenia

- PMP. Minimálna výška prvého mimoriadneho poistného je stanovená v návrhu na dojednanie poistenia PMP.
2. Ďalšie mimoriadne poistné je mimoriadne poistné zaplatené poistníkom počas platnosti poistenia PMP, najneskôr však 10 rokov pred uplynutím poistnej doby. Minimálna výška prvého mimoriadneho poistného po vykonaní úplného odkupu môže byť stanovená poisťovateľom odlišne od minimálnej výšky ďalšieho mimoriadne poistného. Minimálna výška ďalšieho mimoriadneho poistného a minimálna výška prvého mimoriadneho poistného po vykonaní úplného odkupu, stanovené poisťovateľom, sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
 3. Ak mimoriadne poistné nie je zaplatené aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom, alebo v prípade nedodržania lehoty podľa ods. 2 tohto článku, mimoriadne poistné nebude použité na zvýšenie poistnej ochrany, ale bude vrátené poistníkovi.
 4. Poistník platí mimoriadne poistné na bankový účet poisťovateľa číslo: 2922122927/1100 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy. Číslo poistnej zmluvy je uvedené na poistke.
 5. Zaplatením mimoriadneho poistného sa pre účely tohto poistenia rozumie pripísanie sumy aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom na bankový účet poisťovateľa pod správnym variabilným symbolom podľa ods. 4. tohto článku.
 6. Po každom zaplatení mimoriadneho poistného bude poisťovateľ písomne informovať poistníka o poistnej sume pre prípad poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP.
- z rezervy poistenia a po každom úplnom odkupe z rezervy poistenia bude poisťovateľ písomne informovať poistníka o poistnej sume pre prípad poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP. V prípade vykonávania pravidelných čiastočných odkupov počas prázdnin v platení bežného poistného bude poisťovateľ písomne informovať poistníka o poistnej sume pre prípad poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP až po ich ukončení.
6. Ak by po jednorazovom čiastočnom odkupe z rezervy poistenia mala rezerva poistenia klesnúť pod jej minimálny zostatok stanovený poisťovateľom, takýto čiastočný odkup nebude možné vykonať.
 7. Pravidelný čiastočný odkup z rezervy poistenia slúži na úhradu bežného poistného za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve, v rámci ktorej je dojednané aj poistenie PMP, počas dohodnutého obdobia prázdnin v platení bežného poistného.
 8. Minimálna výška pravidelného čiastočného odkupu z rezervy poistenia nie je stanovená.
 9. Ak počas dohodnutého obdobia prázdnin v platení bežného poistného rezerva poistenia nebude postačovať na vykonanie pravidelného čiastočného odkupu z dôvodu úhrady bežného poistného, poisťovateľ vykoná úplný odkup z rezervy poistenia a hodnotu takto vykonaného úplného odkupu z rezervy poistenia zašle poistníkovi.
 10. Ak uplynulo dohodnuté obdobie prázdnin v platení bežného poistného a rezerva tohto poistenia klesla pod jej minimálny zostatok stanovený poisťovateľom, poisťovateľ vykoná úplný odkup z rezervy poistenia a hodnotu takto vykonaného úplného odkupu z rezervy poistenia zašle poistníkovi.

Článok 6

Odkup z rezervy poistenia

1. Na základe žiadosti poistníka je možné počas trvania poistenia za podmienok stanovených poisťovateľom vykonať z rezervy poistenia čiastočný odkup alebo úplný odkup. O akceptácii takejto žiadosti poistníka, poisťovateľ písomne informuje poistníka formou dodatku k poistnej zmluve.
2. Čiastočný odkup z rezervy poistenia sa môže vykonávať pravidelne alebo jednorazovo, ak je vytvorená kladná rezerva poistenia, v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom. Pre úplný odkup nie je stanovený žiaden limit.
3. Minimálna výška čiastočného odkupu z rezervy poistenia ako aj minimálny zostatok rezervy poistenia stanovené poisťovateľom sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
4. Poisťovateľ má právo na poplatok za vykonanie odkupu z rezervy poistenia. Po vykonaní odkupu bude následne o tento poplatok znížená rezerva poistenia. Výšku poplatkov zverejňuje poisťovateľ na svojej internetovej stránke.
5. Po každom jednorazovom čiastočnom odkupe

Článok 7

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. a) a b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. V prípade poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP je potrebné, aby poistený predložil dispozície pre výplatu poistného plnenia (aktuálna adresa poisteného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ zašle poistné plnenie na poslednú známu adresu poisteného.

4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 8

Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch z rezerv poistného sa poskytuje pri výplate poistného plnenia a pri čiastočnom/úplnom odkupe.

Poistné podmienky pre úrazové poistenie

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre úrazové poistenia dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Druhy úrazového poistenia

1. V rámci úrazového poistenia poisťovateľ dojednáva:
 - a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
 - b) poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu bez progresie alebo s progresiou,
 - c) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu,
 - d) poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia následkov úrazu,
 - e) poistenie telesného poškodenia následkom úrazu,
 - f) poistenie invalidity následkom úrazu.
2. Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy úrazového poistenia. Na také poistenie sa vzťahujú tieto PP, ak tak stanovujú príslušné OPP.

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak úraz poisteného vznikne:
 - a) v súvislosti so samovraždou, s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia, vrátane ich následkov,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka,

Článok 9

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.05.2014.

- a) psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou ich pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeym dohľadom),
 - f) v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy alebo poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - g) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla alebo vrtuľníka, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,
 - h) v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - i) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok. Poistná ochrana sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života. U týchto detí zostávajú vylúčené otravy potravinami.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu

- v krvi do 1,5 vrátane. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- c) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku spolupôsobenia choroby alebo telesnej vady, pričom toto spolupôsobenie predstavuje podiel minimálne 25 %. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere k podielu spolupôsobenia tejto choroby alebo telesnej vady,
 - d) je vznik poistnej udalosti spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4 Povinnosti poisteného

1. Poistený je povinný poistovateľovi bezodkladne oznámiť všetky zmeny súvisiace so zmenou jeho povolania, zamestnania alebo športovej činnosti.
2. Poistený je povinný v prípade úrazu, na ktorý sa poistenie vzťahuje, bezodkladne vyhľadať lekára, dodržiavať liečebné a režimové opatrenia odporučené lekárom, a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu.

Článok 5 Zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti

1. V prípade zmeny podľa článku 4 ods. 1 týchto PP, ak novému povolaniu, zamestnaniu alebo športovej činnosti poisteného podľa sadzovníka poistovateľa platného v okamihu zmeny zodpovedá zaradenie do inej rizikovej skupiny, vykoná sa táto zmena spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak je tento deň dňom, ktorý v príslušnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci.
2. V prípade, že zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti, ktorá by znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej skupiny, nebude oznámená do vzniku poistnej udalosti, potom prípadné poistné plnenie bude znížené v pomere poistného, ktoré bolo doteraz platené, a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.

Článok 6 Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 15.12.2014.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie smrti následkom úrazu (11UP / 11UPJ)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie smrti následkom úrazu (11UP / 11UPJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - b) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci

poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,

- c) zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade úrazu poisteného s následkom smrti, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je smrť poisteného následkom úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) k smrti došlo najneskôr do 3 rokov odo dňa úrazu,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia.
3. Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetřoval policajný útvar, príkladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetřovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetřoval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetřovania takejto smrti.

3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetřenia.

Článok 5

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP / 12UPJ)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP / 12UPJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - b) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - c) zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz

poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

- a) úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia.
3. Poistným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poistnej sumy, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa oceňovacej tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vyplatí poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.
 4. Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak tým bol poistenému priznaný vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, poisťovateľ je povinný zvýšené plnenie vyplatiť do 15 dní od jeho nového stanovenia.
 5. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
 6. Celkové plnenie poisťovateľa poistenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.
 7. Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
 8. Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov

- odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplatí sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
9. V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
 10. Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poistného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je primeraná druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
 11. Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Poistník a poistený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
 12. Výšku poistného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej

udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.

2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, priložá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 5

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP / 13UPI)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP / 13UPI) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - b) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci

poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,

- c) zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia.
3. Poistným plnením je suma, ktorej výška je tolko percent z poistnej sumy, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa oceňovacej tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov (ďalej len „oceňovacia tabuľka“).

V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vyplatí poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty. Poistné plnenie sa bude progresívne zvyšovať podľa uvedenej tabuľky.

Tabuľka progresívneho plnenia za trvalé následky úrazu	
% ohodnotenia trvalých následkov podľa oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti	príslušné % progresívneho plnenia
1%	1%
5%	5%
10%	10%
15%	15%
20%	20%
25%	25%
30%	40%
35%	55%
40%	70%
45%	85%
50%	100%
55%	125%
60%	150%
65%	175%
70%	200%
75%	250%
80%	300%
85%	350%
90%	400%
95%	450%
100%	500%

- Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak tým bol poistenému priznaný vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, poisťovateľ je povinný zvýšené plnenie vyplatiť do 15 dní od jeho nového stanovenia.
- Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové ohodnotenie trvalých následkov jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.
- Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.

- Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplatí sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poistného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je primeraná druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
- Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Poistník a poistený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- Výšku poistného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, priložá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5

Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu (14UP / 14UPJ)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu (14UP / 14UPJ) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Poisťná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených v čl. 6 VPP aj:
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade nevyhnutného liečenia následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou je nevyhnutné liečenie následkov úrazu, ktoré nastalo počas trvania poistenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz nastal počas trvania poistenia,
 - doba nevyhnutného liečenia trvá dlhšie ako 14 dní.
- Ak nevyhnutné liečenie následkov úrazu spĺňa podmienky pre vznik poisťnej udalosti, za deň vzniku poisťnej udalosti sa považuje deň začiatku doby nevyhnutného liečenia, potvrdený lekárom.
- Poisťná suma zodpovedá jednému dňu nevyhnutného liečenia následkov úrazu. Pre vybrané následky úrazu uvedené v Oceňovacej tabuľke plnenia za dobu nevyhnutného liečenia platnej v čase vzniku úrazu poisteného (ďalej len „oceňovacia tabuľka“) priznáva poisťovateľ poisťnú sumu maximálne vo výške 20 EUR.
- Poisťovateľ stanoví poisťné plnenie v súlade s oceňovacou tabuľkou. Poisťník a poistený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky

u poisťovateľa. Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.

- Poisťným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní nevyhnutného liečenia následkov úrazu, stanoveného podľa ods. 9. tohto článku, vynásobených poisťnou sumou.
- Poisťné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia vyplatí poisťovateľ poistenému naraz. Ak doba nevyhnutného liečenia trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov vyžadovaných poisťovateľom poskytnúť poistenému primeraný preddavok.
- Nevyhnutné liečenie následkov úrazu a jeho skutočná doba trvania musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvotnom ošetrení, priebehu liečenia a rehabilitácie, ktorá slúži ako základný podklad pre stanovenie výšky poisťného plnenia.
- Výška poisťného plnenia sa stanovuje podľa nasledujúcich pravidiel:
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia kratšia ako doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vyplatí poisťné plnenie zodpovedajúce skutočnej dobe nevyhnutného liečenia.
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia dlhšia ako doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vyplatí poisťné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky.
 - Ak telesné poškodenie, ako následok úrazu nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, poisťovateľ určí a vyplatí poisťné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná druhu a rozsahu tohto telesného poškodenia.
 - Ak jeden úraz spôsobil viacero telesných poškodení, poisťovateľ vyplatí poisťné plnenie zodpovedajúce najdlhšej dobe nevyhnutného liečenia telesného poškodenia podľa oceňovacej tabuľky. Ak pri súbežnom liečení viacerých telesných poškodení najdlhšia doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia prislúcha vybranému následku úrazu uvedenému v oceňovacej tabuľke, limit poisťnej sumy podľa druhej vety ods. 4 tohto článku sa vzťahuje len na dobu, ktorá prekročí dobu súbežného liečenia vybraného následku úrazu uvedeného v oceňovacej tabuľke s inými telesnými poškodeniami.
- Poisťovateľ vyplatí poisťné plnenie najdlhšie za dobu jedného roka odo dňa úrazu.

Článok 4

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Do doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá:
 - a) doba liečenia, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám, liečeniu alebo rehabilitácii, ktoré boli zamerané na zmiernenie subjektívnych ťažkostí,
 - b) rehabilitácia, ktorú poistený absolvoval v inom ako zdravotníckom zariadení,
 - c) doba liečenia smerujúca k zníženiu prípadných trvalých následkov úrazu, odstráneniu opuchu, odstráneniu bolestí a iných subjektívnych príznakov, ktoré nie je možné objektívne preukázať.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia, počas ktorej sa poistený do momentu ustálenia telesného poškodenia doliečoval formou ambulantnej rehabilitácie, individuálneho cvičenia a pod., pričom mohol dochádzať do svojho zamestnania, povolania, vysokej školy, univerzity alebo školského zariadenia, a toto dochádzanie nenarušilo ani nezhoršilo priebeh doliečovania. Zníženie poistného plnenia poistovateľ stanoví podľa stupňa obmedzenia vykonávať povolanie alebo zamestnanie, resp. navštevovať vysokú školu, univerzitu alebo školské zariadenie vyjadreného v percentách v závislosti od vykonávaného druhu činnosti (povolanie, zamestnanie, štúdium) a následkov úrazu poisteného. Stupeň obmedzenia sa určuje podľa „Tabuľky pre stanovenie zníženia denného odškodného podľa povolania alebo zamestnania poisteného“, do ktorej má poistený právo nahliadnuť u poistovateľa.

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

1. Úraz je potrebné poistovateľovi oznámiť bez

zbytočného odkladu po tom, ako je to objektívne možné, najneskôr však do 14 dní od jeho vzniku a to písomne alebo telefonicky, s uvedením okolností vzniku úrazu a informáciou o prvotnom ošetrení.

2. Pre posúdenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
3. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, príkladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poistovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6

Dynamika

1. Poistovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.12.2014.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP / 15UPJ)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP / 15UPJ) (ďalej len „poistenie“) sa okrem týchto Osobitných poistných podmienok pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP / 15UPJ) (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených v čl. 6 VPP aj:
 - a) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - b) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - c) zánikom investičného životného poistenia, ak

je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici z dôvodu úrazu.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je pobyt poisteného v nemocnici z dôvodu úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku pobytu poisteného v nemocnici.
- Poistná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní pobytu poisteného v nemocnici vynásobených poistnou sumou.
- Poistovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa skončenia pobytu poisteného v nemocnici, najdlhšie však do dňa uplynutia jedného roka odo dňa úrazu poisteného.
- Poistné plnenie vyplatí poistovateľ poistenému naraz za celú dobu pobytu poisteného v nemocnici. V prípade, že pobyt poisteného v nemocnici trvá dlhšie ako 30 dní, poistovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poistenému primeraný preddavok.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

- Pobyt poisteného v nemocnici z dôvodu úrazu nie je nutné samostatne oznamovať, lebo je oznamovaný v rámci oznámenia úrazu na tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. V prípade samostatného hlásenia pobytu poisteného v nemocnici je potrebné použiť tlačivo Oznámenie pobytu v nemocnici, priložiť všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu poisteného.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poistovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5

Dynamika

- Poistovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP / 16UPJ)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie smrti následkom úrazu (16UP / 16UPJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie

osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:

- redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
- zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
- zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade úrazu poisteného s následkom smrti, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného následkom úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) k smrti došlo najneskôr do 3 rokov odo dňa úrazu,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia.
3. Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy.
4. Ak poistná udalosť nastane pri dopravnej nehode, ktorej bol poistený účastníkom, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.

2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie invalidity následkom úrazu (20UP / 20UPJ)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie invalidity následkom úrazu (20UP / 20UPJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poistné podmienky pre úrazové poistenie, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy životné poistenie dojednané; ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie invalidity následkom úrazu zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,

- d) priznaním starobného alebo predčasného starobného dôchodku,
- e) prvou poistnou udalosťou.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade úrazu poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) úraz poisteného nastal počas trvania poistenia,
 - b) následkom úrazu poisteného je vznik invalidity poisteného,
 - c) invalidita poisteného vznikla najneskôr do 3 rokov od dátumu konca poistenia.
3. Odchylné od čl. 2 ods. 8 VPP sa invaliditou v tomto poistení rozumie dlhodobá nepriaznivý zdravotný stav, v dôsledku ktorého nastal pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie.
4. Poistným plnením je poistná suma, platná v deň vzniku poistnej udalosti.
5. Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania poistenia invalidity následkom

úrazu dôjde k podstatným zmenám vo všeobecne záväzných právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu. Okrem toho je potrebné priložiť originál dokladu (príp. jeho overenú kópiu) príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia o vzniku invalidity, kde je uvedená miera percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (napr. rozhodnutie ústredia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity; zápisnica lekárskej posudkovej komisie Sociálnej poisťovne alebo iný doklad preukazujúci vznik invalidity poisteného). V odôvodnených prípadoch sa vznik invalidity preukazuje potvrdením lekára poisťovateľa.
2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.12.2014.

Poistné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia pobytu v nemocnici, s výnimkou poistenia denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu, dojednané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Druhy poistenia

V rámci poistenia pobytu v nemocnici poisťovateľ dojednáva:

- a) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby,
- b) iné druhy poistenia pobytu v nemocnici.

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v nasledovných prípadoch pobytu poisteného v nemocnici:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia, v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - b) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - c) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeym dohľadom),
 - d) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - e) v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
 - f) v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia
 - g) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitivitou alebo AIDS,
 - h) v dôsledku pohlavných chorôb,
 - i) v dôsledku liečby obezity,
 - j) v súvislosti so zákrokmi, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - k) v súvislosti s kozmetickými a/alebo plastickými operáciami, okrem tých, ktorých vykonanie po chorobe je nevyhnutné,
 - l) v súvislosti s následkami neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom.

Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,

- b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo vedomou aplikáciou návykových látok, ako sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- c) je prekročená doba liečenia z lekárskeho

hľadiska obvykle nevyhnutná. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť podľa nevyhnutnej doby liečenia stanovenej lekárom poistovateľa.

Článok 4 Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na pobyt poisteného v nemocnici na území Európy, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak.

Článok 5 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchyliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 15.11.2012.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15ND / 15NDJ)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15ND / 15NDJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani prechodný pobyt, resp. povolenie na takýto pobyt na území Slovenskej republiky,
 - b) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie 15ND / 15NDJ zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - c) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - d) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - e) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3 Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 2 mesiacov.

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je pobyt poisteného v nemocnici, ku ktorému dôjde počas trvania poistenia, z dôvodu choroby, v súvislosti s tehotenstvom, prerušením tehotenstva, potratom alebo pôrodom, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) pobyt v nemocnici je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na závažnosť choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom, alebo vzhľadom na závažnosť lekárskeho ošetrovania, ktoré nemohlo byť poskytnuté ambulantne,
 - b) poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc,
 - c) choroba alebo tehotenstvo nastali počas trvania poistenia,
 - d) pobyt v nemocnici nastal po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku pobytu poisteného v nemocnici.
4. Poistovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa, kedy už nie je pobyt poisteného v nemocnici z lekárskeho

- hládiska nevyhnutný, najdlhšie však do zániku poistenia.
- Poistná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených.
 - Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní trvania poistnej udalosti vynásobených poistnou sumou, pričom v prípade pobytu v nemocnici z dôvodu psychiatrickej diagnózy, t. j. diagnózy F00 až F99 (duševné poruchy a poruchy správania) podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb poskytne poisťovateľ poistné plnenie najviac vo výške zodpovedajúcej dobe 14 dní pobytu poisteného v nemocnici.
 - Za každú polnoc strávenú v nemocnici na jednotke intenzívnej starostlivosti vznikne poistenému právo na poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy.
 - Ak v priebehu 6 rokov bezprostredne predchádzajúcich poistnej udalosti nebol poistenému priznaný nárok na poistné plnenie z inej poistnej udalosti z tohto poistenia, poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní pobytu poisteného v nemocnici vynásobených 1,2-násobkom poistnej sumy, pričom za každú polnoc strávenú v nemocnici na jednotke intenzívnej starostlivosti vznikne poistenému právo na poistné plnenie vo výške 2,4-násobku poistnej sumy.
 - Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ poistenému naraz za celú dobu pobytu v nemocnici. V prípade, že pobyt v nemocnici trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov, požadovaných poisťovateľom, poskytnúť poistenému primeraný preddavok.
 - Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy
- v dôsledku prijatia dynamiky, od účinnosti zvýšenia poistnej sumy začne plynúť doba 2 mesiacov. Ak nastane poistná udalosť pred uplynutím tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu platnú pred jej zvýšením za všetky dni trvania poistnej udalosti; zvýšenú poistnú sumu je poisťovateľ povinný plniť za poistné udalosti, ktoré vzniknú po uplynutí tejto doby.
- Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy a poistná udalosť vznikla pred dňom účinnosti zníženia poistnej sumy, poisťovateľ plní zníženú poistnú sumu za dni trvania poistnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poistnej sumy.

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Oznámenie pobytu v nemocnici, hospitalizačnú správu z nemocnice a všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k chorobe, tehotenstvu, prerušeniu tehotenstva, potratu alebo pôrodu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6

Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 7

Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 15.11.2012.

Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia kritických chorôb, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

- Kritické choroby: závažné ochorenia alebo operácie, uvedené pre účely poistenia kritických chorôb v príslušných Osobitných poistných podmienkach.
- Rezerva poistenia: pre dané poistenie finančné

prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poistné plnenie.

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak kritická choroba poisteného vznikla:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebaпоškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,

- c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekársym dohľadom),
 - f) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia.
2. Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak poistený nesplní povinnosť podľa čl. 4 týchto PP.
 3. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo vedomou aplikáciou

návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4

Povinnosť poisteného

Ak niektoré z ochorení uvedených v príslušných Osobitných poistných podmienkach je diagnostikované alebo niektorá z operácií uvedených v príslušných Osobitných poistných podmienkach je vykonaná mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poistovateľa bezodkladne doručiť potvrdenie o vzniku tohto ochorenia alebo potvrdenie o vykonaní tejto operácie, vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky.

Článok 5

Územná platnosť

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 14.10.2011.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb (1ZN / 1ZNI)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie kritických chorôb (1ZN / 1ZNI) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) zánikom životného poistenia, ak je životné poistenie v rámci poistnej zmluvy dojednané; ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie 1ZN / 1ZNI

zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,

- b) redukcíou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) uplynutím maximálnej poistnej doby 40 rokov,
 - d) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - e) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - f) prvou poistnou udalosťou,
 - g) prvou návštevou lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby počas čakacej doby.
3. Pri zániku poistenia podľa ods. 2. písm. g) tohto článku vráti poistovateľ poistníkovi zaplatené poistné za toto poistenie.

Článok 3 Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.

Článok 4 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade vzniku kritickej choroby, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je vznik prvej kritickej choroby zo zoznamu kritických chorôb bližšie definovaných v čl. 5 týchto OPP za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - b) kritická choroba vznikne počas trvania poistenia,
 - c) kritická choroba vznikne po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň diagnostikovania kritickej choroby.
4. Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá poistnej sume, platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
5. Ak nastane poistná udalosť podľa čl. 5 ods. 3 týchto OPP z dôvodu zhubného nádoru hrubého čreva, konečníka, prsníka, tela maternice, krčka maternice, vaječníka, prostaty alebo semenníka (diagnózy podľa MKCH – C18, C19, C20, C21, C50, C54, C53, C55, C56, C61, C62) poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy, maximálne však 190 000 EUR.
6. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný plniť zvýšenú poistnú sumu až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy.
Ak nastane poistná udalosť počas plynutia tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
7. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy, plní poisťovateľ zníženú poistnú sumu odo dňa účinnosti zníženia.

Článok 5 Kritická choroba

Kritickou chorobou sa na účely tohto poistenia rozumie každá z nasledovných chorôb a operácií pri splnení všetkých podmienok uvedených v jej vymedzení:

1. Srdcový infarkt

1.1 Vymedzenie kritickej choroby

Je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované v kardiologickom alebo internom zdravotníckom zariadení ako ischemická nekróza rôzne veľkej oblasti srdcového svalu v dôsledku

zastavenia prietoku krvi v koronárnom riečišti a poistený po diagnostikovaní tohto ochorenia prežije dobu 30 dní. Pre stanovenie diagnózy je rozhodujúci súčasný výskyt nasledujúcich ukazovateľov:

- a) typická bolesť v oblasti hrudníka,
 - b) nové zmeny na EKG s obrazom akútneho transmuralného infarktu myokardu (Q IM) a
 - c) príznačné zvýšenie enzýmov (AST, CK, CK-MB, CKP LDH).
- 1.2 Kritickou chorobou nie je nestabilná angina pectoris bez prítomnosti akútneho infarktu myokardu a nemý infarkt.
 - 1.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - b) EKG,
 - c) hodnoty špecifických enzýmov podľa bodu 1.1. písm. c) tohto odseku.
 2. **Cievna mozgová príhoda (mŕtvica)**
 - 2.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischémia, ktoré sú objektívne doložené neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnaj nervovej sústavy a príznaky postihnutia pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania centrálnaj mozgovej príhody.
 - 2.2 Kritickou chorobou nie je dočasná neurologická symptomatológia (TIA, PRINT).
 - 2.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - b) kópia výsledkov neurologického vyšetrenia (CT - počítačová tomografia, angiografia alebo MR - magnetická rezonancia),
 - c) výsledky neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch odo dňa diagnostikovania centrálnaj mozgovej príhody.

3. Rakovina

3.1 Vymedzenie kritickej choroby

Je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.

Rakovinou sa rozumie histologicky overený zhubný nádor charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov, sarkóm, leukémia, zhubné ochorenie lymfatického systému (napr. Hodgkinova choroba druhého stupňa) alebo nezhubný nádor mozgu, ktorý sa nedá operačne odstrániť. Diagnóza musí byť stanovená podľa medzinárodnej

- klasifikácie (TNM) v špecializovanom zdravotníckom zariadení.
- 3.2 Kritickou chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvazívne nerozvinuté maligné zmeny, nádorové ochorenia v prítomnosti HIV nákazy, neinvazívne zhubné nádory „in situ“ odstrániteľné chirurgicky bez ďalších následkov, rakovina kože s výnimkou maligného melanómu/melanoblastómu.
- 3.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia histologického nálezu s číslom preparátu,
 - kópia operačného protokolu, ak bola uskutočnená operácia.
4. **Chronické zlyhanie obličiek**
- 4.1 Vymedzenie kritickej choroby
Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa je kritickou chorobou, ak sú lekárske stanovené trvalé zmeny na oboch obličkách s nutnosťou trvalej dialýzy a poistený sa lieči na umelej obličke aspoň tri mesiace.
- 4.2 Kritickou chorobou nie je zlyhanie alebo odstránenie jednej obličky alebo kompenzovaná nedostatočnosť obličiek.
- 4.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia rozhodnutia o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
 - lekárska správa z dialyzačného strediska po troch mesiacoch trvania liečby umelou obličkou (s dátumom začiatku liečby).
5. **Slepota**
- 5.1 Vymedzenie kritickej choroby
Nenávratná strata schopnosti vidieť na obe oči (úplná nevidomosť) v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po troch mesiacoch nepretržitého trvania slepoty odo dňa, kedy bola lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza.
- 5.2 Kritickou chorobou však nie je postihnutie jedného oka slepotou.
- 5.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty zraku (s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku),
 - kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
 - kópie lekárskej správy od odborného lekára po troch mesiacoch trvania slepoty.
6. **Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín**
- 6.1 Vymedzenie kritickej choroby
Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po troch mesiacoch ochrnutia.
- 6.2 Kritickou chorobou nie je ochrnutie jednej končatiny, čiastočné ochrnutie, monoplegia a prechodné ochrnutie.
- 6.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrnutia.
7. **Skleróza multiplex**
- 7.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie jednoznačne diagnostikované odborným neurologickým pracoviskom a príznaky postihnutia nepretržite pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia alebo dôjde k dvom akútnym atakom tohto ochorenia.
- 7.2 Kritickou chorobou nie je prvý akútny prejav tohto ochorenia a prejav nejednoznačnej neurologickej diagnózy.
- 7.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov neurologického vyšetrenia (CT alebo MR centrálnej nervovej sústavy),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára po troch mesiacoch nepretržitého postihnutia, alebo po druhom akútnom ataku ochorenia.
8. **Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov**
- 8.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí nevyhnutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy) a kostnej drene poisteného a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 8.2 Kritickou chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej drene.
- 8.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy) alebo kostnej drene.

9. **Operácia vencovitých tepien z dôvodu ischemickej choroby srdca**
- 9.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí tejto operácii, pri ktorej je poistenému voperovaný aspoň dvojnásobný koronárny by-pass (CABG, ACVB) s použitím transplantátu pri otvorenom hrudníku pre funkčne významné postihnutie vencovitých tepien a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 9.2 Kritickou chorobou nie je podrobenie sa operácii len jednej funkčne poškodenej tepny a vykonanie iného zákroku na liečenie ischemickej choroby srdca bez otvorenia hrudníka (koronaroplastika, katetrizačné a dilatačné metódy).
- 9.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia vencovitých tepien srdca.
10. **Operácia aorty**
- 10.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii aorty z dôvodu život ohrozujúcej disekujúcej aneurizmy aorty s použitím tepnovej protézy časti thorakálnej a abdominálnej aorty a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 10.2 Kritickou chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a vykonanie zákroku na vetvách aorty (napr. arteria carotis, obličková artéria).
- 10.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia aorty.
11. **Operácia srdcových chlopní**
- 11.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii, pri ktorej je poistenému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne a chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 11.2 Kritickou chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácií chlopní bez použitia protézy.
- 11.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopní.
12. **Parkinsonova choroba**
- 12.1 Vymedzenie kritickej choroby
Degeneratívny proces postihujúci mozgové podkôrové štruktúry, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti, prejavujúci sa typickým trasom, svalovou stuhlosťou a celkovo spomalenými pohybmi je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a táto diagnóza je potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.
- 12.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
 - kópia lekárskej správy z neurologického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Parkinsonovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
 - potvrdená fotokópia výsledku vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MR (magnetická rezonancia).
13. **Alzheimerova choroba**
- 13.1 Vymedzenie kritickej choroby
Degeneratívny proces postihujúci mozog prejavujúci sa úbytkom mozgovej hmoty, demenciou, poruchou poznávacích funkcií a progresívnym zhoršovaním pamäte je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a táto diagnóza je potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.
- 13.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
 - kópia lekárskej správy z neurologického alebo psychiatrického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Alzheimerovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
 - kópia výsledku vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MR (magnetická rezonancia).
14. **HIV infekcia – získaná počas výkonu povolania**
- 14.1 Vymedzenie kritickej choroby
HIV infekcia je kritickou chorobou, ak je získaná počas vykonávania pracovných úloh alebo

- v priamej súvislosti s ním (najmä u lekárov, zdravotných sestier, iných zdravotníckych pracovníkov, príslušníkov hasičských jednotiek, členov záchranných zborov, príslušníkov Policajného zboru a príslušníkov obecnej polície) poranením ihlou alebo rezom a kontaktom s preukázateľne HIV pozitívnym materiálom, test na HIV protilátky vykonaný do 7 dní po poranení je negatívny a tvorba protilátok zodpovedajúcich infekcii je preukázaná pozitívnym HIV-testom vykonaným najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
- 14.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- oficiálne nahlásenie a uznanie úrazu podľa príslušných pracovnoprávných predpisov,
 - negatívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný do 7 dní po poranení,
 - pozitívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
15. **HIV infekcia - získaná transfúziou krvi alebo krvných derivátov**
- 15.1 Vymedzenie kritickej choroby
HIV infekcia je kritickej chorobou, ak je získaná transfúziou krvi alebo podaním krvných derivátov, ktoré boli kontaminované vírusom HIV a transfúzia bola vykonaná v zdravotníckom zariadení na území Európskej únie počas doby poistenia. Kritickej chorobou nie je HIV infekcia u osôb s hemofíliou.
- 15.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdenie zdravotníckeho zariadenia, ktoré vykonalo transfúziu, o podaní transfúzie krvi alebo krvných derivátov kontaminovaných vírusom HIV spolu s uvedením dátumu transfúzie,
 - pozitívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný najneskôr do 6 mesiacov od dátumu transfúzie.
16. **Konečné štádium pľúcneho ochorenia**
- 16.1 Vymedzenie kritickej choroby
Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií chorobou potvrdené odborným lekárom, ktoré spĺňa všetky nasledujúce kritériá:
- trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1s (FEV1) na menej ako 1 liter,
 - trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO2) pod 55mmHg a
 - trvalá podpora kyslíkom minimálne 1 mesiac.
- 16.2 Kritickej chorobou nie je, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia stanovená diagnóza astma.
- 16.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pneumologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s ťažkým poškodením dýchacích funkcií (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov pľúcneho ochorenia,
- c) kópia výsledkov z pneumologického vyšetrenia, spirometrie objem úsilného výdychu za 1s (FEV1), parciálny arteriálny tlak kyslíka (PaO2),
- d) potvrdenie od odborného lekára o nutnosti trvalej podpory kyslíkom.
17. **Kóma**
- 17.1 Vymedzenie kritickej choroby
Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných funkcií (systémov) trvajúci minimálne 96 hodín a majúci za následok neurologické poškodenie, ktorého príznaky pretrvávajú 3 mesiace odo dňa upadnutia do kómy. (Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a musí byť v lekárskej sledovaní nepretržite minimálne 3 mesiace.)
- 17.2 Kritickej chorobou nie je poúrazová kóma. Kritickej chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.
- 17.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia hospitalizačnej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia trvajúceho minimálne 96 hodín, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.
18. **Strata končatín**
- 18.1 Vymedzenie kritickej choroby
Úplná amputácia 2 alebo viacerých končatín nad laktom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom.
- 18.2 Kritickej chorobou nie je poúrazová strata končatín.
- 18.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára, ktorý stanovil nutnosť operácie so základnou diagnózou, ktorá bola dôvodom amputácie (s uvedením dátumu, ku ktorému bola táto diagnóza stanovená),
 - kópia operačného protokolu s dátumom operácie.
19. **Bakteriálna alebo vírusová meningitída**
- 19.1 Vymedzenie kritickej choroby
Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený

- nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakrmiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.
- 19.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov, likvoru a neurologického vyšetrenia (CT– počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opatery.
20. **Kliešťová, bakteriálna alebo iná vírusová encefalitída**
- 20.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak je špecializovaným neurologickým zdravotníckym zariadením diagnostikovaný zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy. V prípade kliešťovej encefalitídy musí byť zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou prenesenou kliešťom. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým obrazom. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakrmiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.
- 20.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov a neurologického vyšetrenia, (CT– počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
- c) kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch nepretržitého postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opatery.
21. **Kardiomyopatia**
- 21.1 Vymedzenie kritickej choroby
Ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti minimálne III. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, EKG, RTG a echokardiografickým vyšetrením a príznaky musia pretrvávajúť nepretržite minimálne 6 mesiacov.
- 21.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov echokardiografického vyšetrenia, EKG a popis RTG vyšetrenia hrudníka,
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania kardiomyopatie minimálne III. stupňa.
22. **Apalický syndróm**
- 22.1 Vymedzenie kritickej choroby
Celková nekróza mozgovej kôry pri zachovaných funkciách mozgového kmeňa. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, s nálezom potvrdeným CT a/alebo MR vyšetrením mozgu. Stav musí byť v lekárskom sledovaní minimálne 1 mesiac.
- 22.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia CT a/alebo MR mozgu),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.
23. **Primárna pľúcna hypertenzia**
- 23.1 Vymedzenie kritickej choroby
Stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcnici prekročí hodnotu 20 mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arteriol. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom na základe katetrizačného vyšetrenia srdca s nálezom hodnoty stredného tlaku v pľúcnici ≥ 20 mm Hg a nálezom hypertrofie alebo dilatácie pravej komory a príznaky pravostranného zlyhávania srdca musia byť lekársky zdokumentované a trvať minimálne 3 mesiace.

- 23.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pneumologického a kardiologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu primárnej pľúcnej hypertenzie s nálezom hypertrofie alebo dilatácie pravej komory (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov z pneumologického a kardiologického vyšetrenia (hodnoty stredného tlaku v pľúcnici, katetrizačné vyšetrenie, echokardiografické vyšetrenie),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami pneumologického a kardiologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania primárnej pľúcnej hypertenzie s nálezom hypertrofie alebo dilatácie pravej komory.
24. **Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)**
- 24.1 Vymedzenie kritickej choroby
Jednoznačne stanovená diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. V krvnom obraze musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopénia a je potrebná liečba aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami minimálne 3 mesiace.
- 24.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov biopsie kostnej drene, krvný obraz – kde musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopénia,
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s potvrdením aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami trvajúca minimálne 3 mesiace.
- 24.3 Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotransplantáciou.
25. **Hluchota oboch uší (strata sluchu)**
- 25.1 Vymedzenie kritickej choroby
Úplná, trvalá a nezvratná strata sluchu oboch uší spôsobená chorobou (vonkajšieho, stredného alebo vnútorného ucha) alebo úrazom je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania hluchoty odo dňa, kedy bola odborným lekárom stanovená diagnóza (úplná hluchota – neschopnosť vnímať zvuk a rozumieť reči aj s najvýkonnejším slúchadlom). Hluchota musí byť potvrdená komplexným vyšetrením: tónovou a slovnou audiometriou, objektívnou audiometriou (BERA), tympanometriou a vyšetrením reflexov stredoušných svalov.
- 25.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty sluchu (s dátumom diagnostikovania úplnej straty sluchu),
 - kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty sluchu (tónová a slovná audiometria, objektívna audiometria (BERA), tympanometria a vyšetrenie reflexov stredoušných svalov),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania hluchoty.
26. **Strata reči**
- 26.1 Vymedzenie kritickej choroby
Úplná, trvalá a nezvratná strata schopnosti hovoriť následkom ochorenia hlasiviek. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a jeho trvanie musí byť zdokumentované a trvať najmenej 6 mesiacov.
- 26.2 Kritickou chorobou nie je psychogénna strata reči.
- 26.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty reči (s dátumom diagnostikovania úplnej straty reči),
 - kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty reči (ORL, psychologické príp. psychiatrické vyšetrenie),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára po 6 mesiacoch trvania straty reči.
27. **Diabetes mellitus I. typu**
- 27.1 Vymedzenie kritickej choroby
Diabetes mellitus I. typu je kritickou chorobou v prípade jednoznačného stanovenia diagnózy (prítomná hyperglykémia, vysoké hladiny HbA1c, nízka hladina C peptidu, príp. markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov) a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 6 mesiacov od dátumu diagnostikovania ochorenia.
- 27.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu diabetes mellitus I. typu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópie laboratórnych vyšetrení v rámci diagnostiky a liečby ochorenia, hladiny glykémie, hladina HbA1c, hladina C peptidu, markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov,
 - lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania diabetes mellitus I. typu s potvrdením nutnosti liečby inzulínom.

Článok 6

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej

- udalosti - kritická choroba, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa ku kritickej chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MR snímkov, resp. záznamov, ako aj iné dokumenty, definované v čl. 5 týchto OPP. V prípade vzniku kritickej choroby následkom úrazu poisteného je nutné predložiť aj popis okolností vzniku úrazu.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 7

Odkupná hodnota

1. Ak zanikne poistenie s jednorazovo zaplateným poistným (1ZNI) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu.

Poistné podmienky pre poistenie invalidity

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia invalidity dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky pre poistenie invalidity (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

Rezerva poistenia predstavuje finančné prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poistné plnenie.

Článok 3

Druhy poistenia invalidity

1. V rámci poistenia invalidity poisťovateľ dojednáva:
 - a) poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity,
 - b) poistenie jednorazovej výplaty v prípade invalidity následkom choroby alebo úrazu.
2. Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy poistenia invalidity. Na také poistenie sa vzťahujú tieto PP, ak tak stanovujú príslušné OPP. Ak také poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poistnou zmluvou resp. poistnými podmienkami, platia pre neho tie ustanovenia týchto PP, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak invalidita poisteného vznikla:

2. Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
3. Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.

Článok 8

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť päť rokov pred uplynutím poistnej doby.

Článok 9

Záverčné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.12.2014.

- a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia, vrátane ich následkov,
- b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch,
- c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
- d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou ich pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
- f) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy alebo poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
- g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- h) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube

havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla alebo vrtuľníka, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,

- i) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - j) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ako sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,

- c) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 5 Iné dojednania

1. Poistovateľ si vyhradzuje právo na zmenu ustanovení týchto PP a príslušných OPP, ak počas trvania poistenia invalidity dôjde k podstatným zmenám vo všeobecne záväzných právnych predpisoch o sociálnom poistení týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.
2. Pre preukázanie vzniku poistnej udalosti a nároku na poistné plnenie sú rozhodujúce doklady, uvedené v príslušných OPP, vystavené inštitúciami a orgánmi pôsobiacimi na území Slovenskej republiky v súlade s legislatívou Slovenskej republiky.

Článok 6 Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 15.12.2014.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity (IN1 / IN1J)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity (IN1 / IN1J) (ďalej len „poistenie dočasného dôchodku“) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poistné podmienky pre poistenie invalidity, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy životné poistenie dojednané; ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie dočasného dôchodku zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,

- b) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - d) priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku,
 - e) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.
3. Poistenie nezaniká priznaním starobného dôchodku poistenému, ak priznanie starobného dôchodku nastalo z dôvodu úrazu alebo choroby, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému pracovať, pričom platí, že úraz a choroba musia spĺňať nasledovné podmienky:
- a) úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - b) choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného, vzhľadom na

danú chorobu, nastala najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia.

Odchylne od čl. 2 ods. 8 VPP percento poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poisťovateľa na základe predložených lekárskejších záznamov.

Článok 3 Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 2 rokov.
3. Pre invaliditu poisteného, ktorá vznikla v dôsledku úrazu, sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade invalidity za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) invalidita poisteného nastala počas trvania poistenia,
 - b) úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,
 - c) poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.

V prípade invalidity poisteného z dôvodu choroby musí byť zároveň splnená aj podmienka, že invalidita poisteného nastala po uplynutí čakacej doby.

3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň vzniku invalidity.
4. Poistným plnením je poistná suma platná v deň vzniku poistnej udalosti. Ak poistná udalosť nastane v dôsledku úrazu poisteného pri dopravnej nehode, ktorej bol poistený účastníkom, je poistným plnením dvojnásobok poistnej sumy platnej v deň vzniku poistnej udalosti.
5. Poistná suma predstavuje dočasný (ročný) dôchodok, ktorého výplata začína odo dňa najbližšej splatnosti poistného po vzniku poistnej udalosti. Výplata dôchodku sa predlžuje vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že:
 - a) invalidita poisteného trvá, alebo
 - b) invalidita poisteného trvá aj po odchode poisteného do starobného, nie však predčasného starobného dôchodku, za súčasného splnenia podmienky, že invalidita poisteného trvala minimálne 2 roky pred týmto odchodom. Tieto skutočnosti je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať.
6. Odo dňa najbližšej splatnosti poistného po vzniku

poistnej udalosti nastáva v poistných zmluvách s bežne plateným poistným prerušenie platenia bežného poistného za toto poistenie. Prerušenie platenia bežného poistného trvá jeden rok a predlžuje sa vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že invalidita poisteného trvá. Túto skutočnosť je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať.

7. Dočasný dôchodok sa poskytuje ročne, počas života poisteného do konca poistnej doby.

Článok 5 Hlásenie poistnej udalosti

1. Vznik poistnej udalosti sa oznamuje prostredníctvom žiadosti. K nej je potrebné priložiť originál dokladu (príp. jeho overenú kópiu) príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia o vzniku invalidity, kde je uvedená miera percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (t.j. rozhodnutie ústredia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity; zápisnica lekárskej posudkovej komisie Sociálnej poisťovne, resp. iný doklad preukazujúci vznik invalidity poisteného). V odôvodnených prípadoch sa vznik invalidity preukazuje potvrdením lekára poisťovateľa. Ak je príčinou vzniku invalidity poisteného úraz poisteného, je nevyhnutné priložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6 Odkupná hodnota

1. Ak zanikne poistenie dočasného dôchodku s jednorazovo zaplateným poistným (IN1J) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia. Výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
3. Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.

Článok 7 Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poistnej doby.

Článok 8 Záverčné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.12.2014.

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie jednorazovej výplaty v prípade invalidity (IN2 / IN2J)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie jednorazovej výplaty v prípade invalidity následkom choroby alebo úrazu (IN2 / IN2J) (ďalej len „poistenie jednorazovej výplaty“) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poisťné podmienky pre poistenie invalidity, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Poisťná doba, zánik poistenia

- Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy životné poistenie dojednané; ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie jednorazovej výplaty zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - prvou poisťnou udalosťou.

Článok 3 Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
- Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 2 rokov.
- Pre invaliditu poisteného, ktorá vznikla v dôsledku úrazu, sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade invalidity za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - invalidita poisteného nastala počas trvania poistenia,
 - úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,

c) poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.

V prípade invalidity poisteného z dôvodu choroby musí byť zároveň splnená aj podmienka, že invalidita poisteného nastala po uplynutí čakacej doby.

3. Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň vzniku invalidity.
4. Poisťným plnením je jednorazovo vyplatená poisťná suma platná v deň vzniku poisťnej udalosti.

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

- Vznik poisťnej udalosti sa oznamuje prostredníctvom žiadosti. K nej je potrebné priložiť originál dokladu (príp. jeho overenú kópiu) príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia o vzniku invalidity, kde je uvedená miera percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (t.j. rozhodnutie ústredia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity; zápisnica lekárskej posudkovej komisie Sociálnej poisťovne, resp. iný doklad preukazujúci vznik invalidity poisteného). V odôvodnených prípadoch sa vznik invalidity preukazuje potvrdením lekára poisťovateľa. Ak je príčinou vzniku invalidity poisteného úraz poisteného, je nevyhnutné priložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6 Odkupná hodnota

- Ak zanikne poistenie jednorazovej výplaty s jednorazovo zaplateným poisťným (IN2J) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu.
- Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia. Výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
- Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.

Článok 7 Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poisťnej doby.

Článok 8 Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 15.12.2014.

Poistné podmienky pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti, dojednávanej Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

- Pracovná neschopnosť:** na účely tohto poistenia je lekárom stanovená pracovná neschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu. Počas doby pracovnej neschopnosti nemôže poistený dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo akúkoľvek inú aktívnu činnosť, ktorá je v rozpore s liečebným režimom stanoveným lekárom. Pracovná neschopnosť sa preukazuje dokladom o pracovnej neschopnosti, ktorý nesmie byť vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom alebo dieťaťom poisteného.
- Začiatok pracovnej neschopnosti:** prvý deň pracovnej neschopnosti stanovený lekárom v doklade o pracovnej neschopnosti.
- Denná dávka:** poistná suma dohodnutá v poistnej zmluve; denná dávka zodpovedá jednému dňu pracovnej neschopnosti.

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným seba poškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - v dôsledku liečenia závislostí, vrátane odvykacích kúr,

- v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárske dohľadom),
 - následkom úrazu v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - následkom psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania),
 - v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili v období piatich rokov pred dojednaním poistenia,
 - pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,
 - v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - z dôvodu tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia
 - v dôsledku výkonu prác zakázaných ženám a mladistvým pracovnoprávnymi predpismi a predpismi s nimi súvisiacimi,
 - v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - v dôsledku úrazu, ktorý poistný utrpel v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu,
 - v dôsledku kozmetických alebo plastických operácií, okrem tých, ktoré je nevyhnutné vykonať po úraze alebo chorobe,
 - v dôsledku neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele,
 - v dôsledku liečenia v sanatóriách, zotavovniach, rehabilitačných ústavoch alebo kúpeľných zariadeniach (s výnimkou vopred poisťovateľom odsúhlaseného pobytu v takomto zariadení, ktorý je lekárske indikovaný a účelný a jednoznačne prispieva k zlepšeniu zdravotného stavu objektívne preukázateľným účinkom).
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:

- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- c) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu v krvi do 1,5 vrátane. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- d) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- e) poistovateľovi nebolo oznámené dlhotrvajúce zníženie čistého príjmu o viac ako 20 %, nezapríčené poistnou udalosťou. Za dlhotrvajúce zníženie čistých príjmov sa pre zamestnancov považuje zníženie trvajúce dlhšie ako 3 mesiace, pre podnikateľov zníženie trvajúce počas jedného zdaňovacieho obdobia. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, aký vplyv mala uvedená skutočnosť na rozsah povinnosti plniť,
- f) dĺžka pracovnej neschopnosti poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečenia tejto choroby alebo následkov tohto úrazu a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácii dostatočne odborne zdôvodnené. V takomto prípade určí dĺžku pracovnej neschopnosti potrebnej na vyliečenie choroby alebo následkov úrazu lekár poistovateľa,
- g) poistený najneskôr do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom sa stal osobou, ktorá nemá žiadny čistý príjem, túto skutočnosť neoznámí. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, aký vplyv mala uvedená skutočnosť na rozsah povinnosti plniť,
- h) zmena podľa ods. 2. článku 4 týchto poistných podmienok, ktorá by znamenala zaradenie poisteného podľa sadzobníka poistovateľa do kategórie s vyšším poistným, nebude poistovateľovi oznámená do vzniku poistnej udalosti. Poistné plnenie bude znížené v pomere poistného, ktoré bolo dovtedy platené a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.
- i) sa poistený bez súhlasu poistiteľa vzdá práva na sumu, ktorú by bol oprávnený vymáhať od osoby zodpovednej za škodu alebo nezabezpečí prechod tohoto práva na neho. Poistovateľ zníži poistné plnenie o uvedenú sumu.

Článok 4

Zmena spôsobu vykonávania zárobkovej činnosti

- Poistený môže vykonávať zárobkovú činnosť ako zamestnanec alebo podnikateľ. Zaradenie poisteného do kategórie, uvedenej v sadzobníku poistovateľa, na základe vykonávania zárobkovej činnosti, súvisí so stanovením výšky poistného.
- Zmenu spôsobu vykonávania zárobkovej činnosti je poistený povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poistovateľovi.
- V prípade, že táto zmena má vplyv na zaradenie poisteného do inej kategórie podľa sadzobníka poistovateľa platného v okamihu zmeny, vykoná sa táto zmena dodatkom k poistnej zmluve spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa číslom na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Dňom účinnosti zmeny je posledný deň v mesiaci, ak deň, ktorý sa číslom na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia, v príslušnom mesiaci neexistuje.

Článok 5

Územná platnosť

- Poistenie sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak.
- Ak pri zahraničnom pobyte poisteného v Európe dôjde k lekárskej nevyhnutnej hospitalizácii z dôvodu akútneho ochorenia alebo úrazu, vypláca sa poistenému poistná suma v dohodnutom rozsahu len v prípade, že akútne ochorenie alebo úraz poisteného podľa lekárskeho rozhodnutia vylučujú návrat poisteného na územie Slovenskej republiky. Dobu nevyhnutnej hospitalizácie určí lekár poistovateľa.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchyliť.
- Tieto PP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (UZ1)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (UZ1) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Poisťná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie UZ1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciovou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - d) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - e) v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani prechodný pobyt, resp. povolenie na takéto pobyt na území Slovenskej republiky,
 - f) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po vzniku invalidity poisteného.

Článok 3

Maximálna výška poisťnej sumy

1. Pri dojednávaní poistenia nesmie dohodnutá poisťná suma spolu s predpokladanými dávkami nemocenského a predpokladanou náhradou ušlého zárobku od iných poisťovní vykonávajúcich poisťovaciu činnosť v zmysle zákona o poisťovníctve prekročiť, pri prepočítaní na dni, 100 % čistého príjmu poisteného. Poisťovateľ má právo v súlade s príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka odstúpiť od poisťnej zmluvy, ak sa dozvie o tom, že poisťná suma pri uzavretí poisťnej zmluvy nezodpovedala čistému príjmu poisteného v čase uzavretia poisťnej zmluvy.

2. Pri poisťnej udalosti nesmie vyplácaná výška poisťnej sumy spolu s dávkami nemocenského, náhradou ušlého zárobku inými poisťovňami vykonávajúcimi poisťovaciu činnosť v zmysle zákona o poisťovníctve a náhradou ušlého zárobku z dôvodu choroby z povolania alebo z dôvodu pracovného úrazu v zmysle zákona o sociálnom poistení prekročiť, pri prepočítaní na dni, 100 % čistého príjmu poisteného.
3. Pri poisťnej udalosti zisťuje poisťovateľ maximálnu výšku poisťnej sumy zo skutočného čistého príjmu poisteného za štvrtrok, ktorý predchádzal dátumu vzniku poisťnej udalosti alebo za zdaňovacie obdobie, ktoré predchádzalo dňu vzniku poisťnej udalosti. Do úvahy pritom berie to obdobie, ktoré je pre poisteného priaznivejšie.
4. Poisťovateľ môže počas poisťnej doby navrhnúť zmenu dohodnutej percentuálnej hranice v zmysle ods. 1. a 2. tohto článku a tomu zodpovedajúcu zmenu vo výške poisťného formou dodatku k poisťnej zmluve; návrh zmeny poistenia poisťovateľ doručí poisťníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny.

Článok 4

Čistý príjem a spôsob jeho dokladovania

1. Čistým príjmom sa pre účely tohto poistenia rozumie:
 - a) v prípade príjmu zo závislej činnosti (pre zamestnancov) príjem uvedený v § 5 Zákona o dani z príjmov znížený o daň z príjmu a povinné poisťné zdravotného a sociálneho poistenia;
 - b) v prípade príjmu z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti (pre podnikateľov):
 - ba) príjem uvedený v § 6 Zákona o dani z príjmov znížený o:
 - daň z príjmu,
 - výdavky vynaložené na dosiahnutie, zabezpečenie a udržanie týchto príjmov,
 - poisťné zdravotného a sociálneho poistenia, ak tieto výdavky neboli zahrnuté do výdavkov, vynaložených na dosiahnutie, zabezpečenie a udržanie týchto príjmov, alebo
 - bb) 25 % príjmov z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa § 6 Zákona o dani z príjmov, ak je to pre poisteného výhodnejšie.

Čistý príjem podľa písm. a) tohto odseku poistený dokladuje potvrdením platiteľa príjmu o výške príjmu za predchádzajúce zdaňovacie obdobie alebo za predchádzajúci štvrtrok.

Čistý príjem podľa písm. b) tohto odseku poistený dokladuje úplným výpisom daňového priznania

k dani z príjmu fyzických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie, vydaným a overeným (pečiatkou) príslušným finančným úradom.

2. V prípadoch súbehu čistých príjmov poisteného podľa ods. 1. písm. a) a b) tohto článku sa čisté príjmy sčítajú len u poistených, ktorí sú v poistnej zmluve označení ako samostatne zárobkovo činné osoby (podnikatelia).
3. Poistený je povinný na požiadanie poisťovateľa preukázať výšku čistých príjmov hore uvedeným spôsobom; za účelom preverenia alebo zistenia príjmov rozhodujúcich pre výplatu poistnej sumy je poistený povinný zbaviť mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľa, finančné úrady, iné poisťovne a pod.).

Článok 5

Zníženie čistého príjmu počas trvania poistenia a jeho následky

1. V prípade dlhotrvajúceho zníženia čistého príjmu o viac ako 20 %, nezapríčiného pracovnou neschopnosťou poisteného hlásenou poisťovateľovi ako poistná udalosť z tohto poistenia, je poistený, a pokiaľ nie je poistený a poistník tá istá osoba, tak aj poistník, povinný túto skutočnosť oznámiť poisťovateľovi. Za dlhotrvajúce zníženie čistých príjmov sa pre zamestnancov považuje zníženie trvajúce dlhšie ako tri mesiace, pre podnikateľov zníženie trvajúce počas jedného zdaňovacieho obdobia.
2. Poisťovateľ môže bez ohľadu na to, či už nastala poistná udalosť, znížiť poistnú sumu a poistné s účinnosťou od nasledujúceho dňa po tom, čo sa dozvedel o znížení čistého príjmu poisteného pod výšku, na základe ktorej sa dohodla poistná suma. Poisťovateľ zníži poistnú sumu a poistné tak, aby to zodpovedalo zníženému čistému príjmu poisteného. Poisťovateľ je povinný písomne oznámiť poistníkovi zníženú poistnú sumu a výšku poistného zodpovedajúceho tejto zmene.
3. Ak sa poistený v priebehu poistenia stal osobou, ktorá nemá žiaden čistý príjem, je poistený, a pokiaľ nie je poistený a poistník tá istá osoba, tak aj poistník, povinný túto skutočnosť ihneď oznámiť poisťovateľovi, najneskôr však do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom táto skutočnosť nastala.

Článok 6

Poistná suma nepresahujúca dohodnutú výšku

1. Ustanovenia čl. 3 ods. 1., 2. a 3., čl. 4, čl. 5 ods. 1. a 2. týchto OPP sa nevzťahujú na poistenie, v ktorom dohodnutá poistná suma nepresahuje 20 EUR.
2. Poisťovateľ môže v súvislosti so zmenou podmienok rozhodujúcich pre stanovenie poistnej sumy navrhnúť úpravu hranice poistnej sumy, uvedenú v ods. 1. tohto článku, formou dodatku k poistnej zmluve. Návrh na zmenu hranice poistnej

sumy poisťovateľ doručí poistníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny.

Článok 7

Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 2 mesiacov.
3. Pre pracovnú neschopnosť z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 8

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade straty na zárobku poisteného z dôvodu pracovnej neschopnosti následkom úrazu alebo choroby za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Pre vznik poistnej udalosti musia byť súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) úraz alebo choroba, nastali počas trvania poistenia,
 - b) pracovná neschopnosť z dôvodu úrazu alebo choroby nastala počas trvania poistenia,
 - c) pracovná neschopnosť z dôvodu úrazu alebo choroby má za následok stratu na zárobku poisteného,
 - d) pracovná neschopnosť z dôvodu choroby trvá aj po uplynutí čakacej doby.

Za deň vzniku poistnej udalosti sa považuje deň pracovnej neschopnosti poisteného, dohodnutý v poistnej zmluve, od ktorého poisťovateľ poskytne poistné plnenie, najskôr však prvý deň, ktorý nasleduje po uplynutí čakacej doby.

3. Poistná suma zodpovedá jednému dňu pracovnej neschopnosti poisteného.
4. Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní trvania poistnej udalosti vynásobených poistnou sumou v súlade s čl. 3 ods. 2 týchto OPP.
5. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do lekárom stanoveného ukončenia pracovnej neschopnosti poisteného alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však za dobu 500 dní.
6. Pracovná neschopnosť, priznávaná opakovane z dôvodu tej istej choroby alebo toho istého úrazu sa považuje za jednu poistnú udalosť.
7. Pracovná neschopnosť, priznaná súčasne z dôvodu viacerých chorôb alebo úrazov, sa považuje za jednu poistnú udalosť.
8. Ak poistná udalosť netrvala dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ vyplatí poistenému poistné plnenie naraz za celú dobu trvania poistnej udalosti až po ukončení pracovnej neschopnosti. V prípade poistnej udalosti trvajúcej dlhšie ako 30 dní vypláca

- poistovateľ zodpovedajúcu časť poistného plnenia poistenému po predložení nevyhnutných dokladov, požadovaných poistovateľom, vždy za každý ukončený kalendárny mesiac.
9. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poistovateľ je povinný v prípade vzniku poistnej udalosti z dôvodu choroby poisteného plniť zvýšenú poistnú sumu za dni pracovnej neschopnosti poisteného, ktoré nasledujú po uplynutí doby 2 mesiacov odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy; za dni pracovnej neschopnosti poisteného do uplynutia tejto doby, poistovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
 10. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy a poistná udalosť vznikla pred dňom účinnosti zníženia poistnej sumy, poistovateľ plní zníženú poistnú sumu za dni trvania poistnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poistnej sumy.

Článok 9

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti a všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov. V prípade vzniku pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu.

Článok 10

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia chirurgického zákroku, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poistovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

Chirurgický zákrok: operácia, resp. iný chirurgický výkon, uvedený pre účely poistenia chirurgického zákroku v príslušných Osobitných poistných podmienkach.

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v nasledovných prípadoch chirurgického zákroku poisteného:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárom dohľadom),
 - f) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo

- poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
- g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - h) v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
 - i) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balónu,
 - j) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - k) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - l) v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia,
 - m) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitivitou alebo AIDS,
 - n) v dôsledku pohlavných chorôb,
 - o) v dôsledku liečby obezity,
 - p) zákroky, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - q) kozmetické a/alebo plastické operácie, okrem tých, ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
 - r) neodborné zákroky, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - c) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchyliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku (B1)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie chirurgického zákroku (B1) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo VPP a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy životné poistenie dojednané; ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie B1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciami kapitálového životného poistenia, ak

je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,

- c) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
- d) výplatom maximálnej výšky poistných plnení za všetky poistné udalosti počas trvania poistenia v zmysle čl. 4 ods. 8 týchto OPP,
- e) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného,
- f) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3 Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.

2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
3. Pre chirurgické zákroky z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň podrobenia sa poisteného chirurgickému zákroku.
4. Poistným plnením je suma, ktorej výška je stanovená ako príslušné percento z poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti, v závislosti od typu chirurgického zákroku podľa tabuľky.
5. V prípade, ak je v plynulej nadväznosti bez prerušenia vykonaných viacerých chirurgických zákrokov, z ktorých vznikne nárok na viac poistných plnení, celkové percentuálne ohodnotenie sa určí ako súčet percenta za chirurgický zákrok s najvyšším percentuálnym ohodnotením a polovice percent za ostatné chirurgické zákroky podľa tabuľky.
6. Výška poistného plnenia je následne určená ako súčin celkového percentuálneho ohodnotenia a poistnej sumy, platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
7. Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poistných plnení za poistné udalosti vzniknuté v jednom poistnom roku, nemôže presiahnuť 200 percent.
8. Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poistných plnení za poistné udalosti počas trvania poistenia, nemôže presiahnuť 500 percent.
9. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný v prípade vzniku poistnej udalosti z dôvodu choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom poisteného plniť zvýšenú poistnú sumu až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ak nastane poistná udalosť počas plynutia tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
10. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy, plní poisťovateľ zníženú poistnú sumu odo dňa účinnosti zmeny.

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade, že sa poistený podrobí chirurgickému zákroku za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je podrobenie sa poisteného chirurgickému zákroku, ktorý musí byť vykonaný v lokálnej alebo celkovej anestézii s incíziou (rezom alebo vpichom narušená integrita tkaniva alebo chorobného ložiska), resp. chirurgickému zákroku s incíziou bez lokálnej alebo celkovej anestézie, ak sa táto vzhľadom na povahu chirurgického zákroku nevykonáva alebo inému chirurgickému výkonu, ktorým je diagnostické alebo terapeutické endoskopické vyšetrenie (ďalej len „chirurgický zákrok“), uvedenému v Tabuľke chirurgických zákrokov (ďalej len „tabuľka“), počas trvania poistenia, po uplynutí čakacej doby, z dôvodu úrazu, choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) chirurgický zákrok je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na závažnosť choroby, úrazu alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom,
 - b) úraz, choroba alebo tehotenstvo nastali počas trvania poistenia,
 - c) chirurgický zákrok bol vykonaný kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v príslušnom medicínskom odbore v zdravotníckom zariadení, nachádzajúcom sa v Európe, alebo mimo Európy len s predchádzajúcim písomným súhlasom poisťovateľa.

Tabuľka chirurgických zákrokov

Popis chirurgického zákroku	Poistné plnenie vyjadrené ako percento z poistnej sumy
BRUCHO:	
- odstránenie slepého čreva (apendektómia)	20%
- čiastočné odstránenie hrubého čreva	40%
- úplné odstránenie hrubého čreva	60%
- odstránenie tenkého čreva	40%
- čiastočné odstránenie žalúdka	40%
- úplné odstránenie žalúdka	60%
- gastro-enterostómia	50%
- operácia - žlčník, žlčovody alebo odstránenie žlčníka (cholecystektómia)	30%

- odstránenie sleziny	40%
- operácia na podžalúdkovej žľaze	50%
- čiastočné odstránenie pečene	40%
- iná operácia v dutine brušnej, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	20%
- paracentéza / punkcia dutiny brušnej	10%
- použitie endoskopu	5%
ABSCES:	
- incízia povrchového abscesu, vredu alebo furunkula (jedného alebo viacerých)	5%
- chirurgická liečba karbunkulu (jedného alebo viacerých)	10%
AMPUTÁCIE:	
- prstu alebo palca (za každý)	10%
- zápästie, predlaktie, horná končatina	50%
- chodidlo po členok, predkolenie, dolná končatina	50%
- stehno v bedrovom kĺbe	70%
PRSIA:	
- radikálna amputácia jedného prsníka s resekciou do podpažia	40%
- radikálna amputácia oboch prsníkov s resekciou do podpažia	80%
- jednoduchá amputácia jedného prsníka	30%
- jednoduchá amputácia oboch prsníkov	60%
- plastika po amputácii jedného alebo oboch prsníkov zo závažných zdravotných dôvodov	20%
- zmenšenie jedného alebo oboch prsníkov zo závažných zdravotných dôvodov	20%
HRUDNÍK:	
- kompletná thorakotómia (otvorenie hrudného koša)	50%
- odstránenie pľúc (pneumonektómia), alebo časti pľúc	70%
- odstránenie bronchu	40%
- endoskopická operácia hrudníka	30%
- odstránenie hnisu okrem punkcie	10%
- arteficiálny pneumothorax	10%
- bronchoskopia	5%
- paracentéza / punkcia hrudníka	5%
CHRBTICA:	
- paracentéza / punkcia chrbtice	5%
UCHO:	
- prepichnutie ušného bubienka (paracentéza)	10%
- operácie vonkajšieho ucha	10%
- operácie stredného ucha	20%
- operácie vnútorného ucha	20%

ŠTÍTNÁ ŽLÁZA, TÝMUS:	
- čiastočné odstránenie štítnej žľazy	20%
- úplné odstránenie štítnej žľazy	30%
- čiastočné odstránenie prištítnych teliesok	20%
- úplné odstránenie prištítnych teliesok	40%
- odstránenie týmusu	30%
PAŽERÁK:	
- operácia pre zúženie pažeráka	40%
- použitie endoskopu	10%
OKO:	
- šedý zákal (katarakta)	50%
- zelený zákal (glaukóm)	30%
- odstránenie očného bulbu (enukleácia)	50%
- odstránenie pterygia	20%
- odstránenie jačmenného zrna alebo chalázie	5%
- operácia škúlenia (strabizmus) do veku 18 rokov	20%
ZLOMENINY:	
operačná liečba komplikovaných a otvorených zlomenín s použitím osteosyntetického materiálu:	
- kľúčna kosť, lopatka, predlaktie (jedna kosť)	15%
- kosť tarzálna alebo metatarzálna, kosť krížová, kostrč	20%
- kosť stehenná	30%
- rameno alebo predkolenie - jedna kosť	25%
- rebro, prst na ruke alebo nohe (za každý)	5%
- predlaktie - obidve kosti	20%
- panva bez nutnosti trakcie, jablčko	20%
- predkolenie - obidve kosti	30%
- spodná čeľusť	20%
- horná čeľusť	20%
- kosť karpálna alebo metakarpálna, nos, dve a viac rebier, hrudná kosť	10%
- panva s nutnosťou trakcie	30%
- stavec, priečny výbežok stavca (za každý)	5%
- kompresívna zlomenina stavca - jeden alebo viac	40%
- zápästie	15%
- výber osteosyntetického materiálu	10%
PRUH (HERNIA):	
- pruh slabínový	15%
- pruh pupočný	15%
- pruh bránicový	30%
KÍBY A VYKLBENIA:	
- incízia kĺbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených	15%

- artroskopická operácia kĺbu bez exízie alebo fixácie	20%
- excízia z kĺbu	25%
- fixácia pomocou operácie	40%
- artroplastika:	
- endoprotéza bedrového kĺbu	70%
- endoprotéza kolenného alebo ramenného kĺbu	50%
- endoprotéza iných kĺbov	40%
- paracentéza / punkcia kĺbu	5%
NOS A HRDLO:	
- operácia prínosných dutín (kosti aj mäkké časti)	20%
- odstránenie jedného alebo viacerých polypov	10%
- resekcia submukózy	25%
- odstránenie nosnej mušle (turbinektómia)	10%
- odstránenie oboch krčných alebo krčných a nosných mandlí	15%
- odstránenie nosnej mandle (adenotómia)	5%
- odstránenie krčnej mandle (tonzilektómia)	10%
- diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu	5%
MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT:	
- odstránenie obličky	70%
- fixácia obličky	50%
- odstránenie tumoru alebo kameňov z obličiek, močovodu alebo močového mechúra:	
- operačne	50%
- katetrizáciou alebo endoskopicky	20%
- operačné zákroky v močovode	30%
- operačné zákroky v močovej rúre	20%
- operačné zákroky močového mechúra	30%
- úplné odstránenie prostaty operačne	60%
- čiastočné odstránenie prostaty endoskopicky	25%
- odstránenie semenníka alebo nadsemenníka	25%
- hydrokéla alebo varikokéla	10%
- odstránenie maternice a obidvoch vaječníkov s vajcovodmi	80%
- odstránenie maternice	60%
- čiastočné odstránenie maternice	40%
- odstránenie vaječníka	30%
- konizácia krčka maternice	20%
- paracentéza / punkcia plodovej vody	5%
- kyretáž	15%
- pôrod cisárskym rezom	40%
- iná operácia v močovom a pohlavnom trakte, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabulke	30%
- paracentéza / punkcia močového mechúra, okrem katetrizácie	5%
- paracentéza / punkcia hydrokély	5%

KONEČNÍK:	
- radikálna resekcia z dôvodu malignity, všetky stupne, vrátane kolostómie	100%
- kompletná excízia vonkajších hemoroidov	10%
- úplná excízia vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, vrátane prolapsu rekta alebo kompletná sklerotizácia	20%
- fistula v oblasti konečníka	15%
- fisura v oblasti konečníka	5%
- iné operácie na konečníku	20%
- použitie endoskopu	5%
LEBKA:	
- chirurgický zákrok v dutine lebečnej, okrem trepanácie a punkcie	100%
- odstránenie kosti, trepanácia alebo dekompresia	40%
- plastika tváre po úraze a popáleninách II. stupňa do veku 18 rokov	20%
NÁDOR - CHIRURGICKÉ ODSTRÁNENIE:	
- malígnych nádorov - okrem nádorov na sliznici, koži, na podkožnom tkanive	50%
- malígnych nádorov na sliznici, koži a podkožnom tkanive	20%
- pilonidálnych cýst alebo cýst	15%
- benígnych nádorov semenníkov alebo prsníkov	20%
- ganglionu	5%
- benígnych nádorov, jedného alebo viacerých, okrem vyššie spomenutých	10%
ŽILY:	
- varixy - chirurgické odstránenie na:	
- jednej nohe	20%
- oboch nohách	30%
- varixy - sklerotizácia na:	
- jednej nohe	10%
- oboch nohách	20%
SRDCE:	
- vloženie srdcového stimulátora	20%

Článok 5

Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti. V prípade vzniku poisťnej udalosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu. K tlačivu je nutné priložiť:
 - kópiu prepúšťacej správy zo zdravotníckeho zariadenia, kde bol poistený hospitalizovaný a kde bol chirurgický zákrok zároveň vykonaný; ak poistený nebol hospitalizovaný, predloží správu o chirurgickom zákroku s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas/po chirurgickom zákroku indikovaný,
 - kópiu lekárskej správy ošetrojúceho lekára

- s dátumom diagnostikovania ochorenia, resp. dátumom vzniku úrazu, pre ktorý bol indikovaný chirurgický zákrok,
 - všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo k ochoreniu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, príkladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.

3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6 Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poisťnej doby.

Článok 7 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.12.2014.

Poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre poistenia nezamestnanosti, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky („ďalej len PP“), príslušné Osobitné poisťné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2 Základné pojmy

1. **Nezamestnaná osoba** je každá fyzická osoba vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „úrad práce“) v zmysle zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
2. **Strata zamestnania:**
 - 2.1 Za deň straty zamestnania sa považuje deň nasledujúci po dni skončenia pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu a to v prípadoch:
 - a) výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - b) prepustením poisteného zo štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, ak v dôsledku zníženia početných stavov nie je preňho iné služobné zaradenie, okrem prípadu, že poistenému vznikol nárok na dôchodok za výsluhu rokov,
 - c) dohody o skončení pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - d) okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca podľa § 69 Zákonníka práce.
 - 2.2 Za stratu zamestnania sa nepovažuje:
 - a) udalosť, kde poistený je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
 - b) udalosť, kde poistený je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom

štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jemu blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,

- c) udalosť, ku ktorej došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami, občianskou vojnou alebo vnútroštátnymi nepokojmi.
3. **Nezamestnanosť** je stav nezamestnanej osoby, ktorý nastal ako dôsledok straty zamestnania.
 4. **Mesačná dávka** je poisťná suma, dohodnutá v poisťnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poisťného plnenia.
 5. **Priemerný vymeriavací základ:**
 - 5.1 Stanovuje sa ako podiel úhrnu mesačných vymeriavacích základov poisteného na účely dávky v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení určených pre príjmy zo závislej práce za prvé tri kalendárne mesiace zo štyroch kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich dňu straty zamestnania a číslice tri na základe písomného potvrdenia zamestnávateľa o výške vymeriavacieho základu vydávaného na účely nároku na dávku v nezamestnanosti pre Sociálnu poisťovňu (ďalej len „potvrdenie zamestnávateľa“).
 - 5.2 Potvrdenie zamestnávateľa je poistený povinný v prípade vyžiadania predložiť poisťovateľovi pri prešetrovaní poisťnej udalosti.
 - 5.3 V závislosti od výšky priemerného mesačného vymeriavacieho základu sa stanovuje maximálna výška poisťného plnenia.
 6. **Poistiteľná osoba pre účely tohto poistenia:**
 - 6.1 Každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu dojednania tohto poistenia súčasne splnené všetky nasledovné podmienky:
 - a) jej pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah trvá najmenej 12 bezprostredne po sebe idúcich mesiacov a je uzavretý na dobu neurčitú a nie je v skúšobnej dobe,
 - b) jej týždenný pracovný čas je najmenej 30 hodín,
 - c) nedala, ani jej nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu,

- d) nezrušila so zamestnávateľom okamžite pracovný pomer, resp. obdobný pracovnoprávny vzťah,
- e) neobdržala od zamestnávateľa ani nezaslala zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru, resp. obdobného pracovnoprávneho vzťahu dohodou,
- f) nebolo jej doručené odvolanie zo štátnozamestnaneckého pomeru, resp. služobného pomeru,
- g) nepodala žiadosť o skončenie štátnozamestnaneckého pomeru, resp. služobného pomeru,
- h) nemá vedomosť o tom, že patrí do okruhu osôb, s ktorými by mohol byť rozviazaný pracovný pomer podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
- i) nevykonáva podnikateľskú činnosť a nie je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
- j) nie je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jej blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
- k) nepoberá materské alebo rodičovský príspevok,
- l) nepoberá starobný dôchodok,
- m) nepoberá invalidný dôchodok s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%,
- n) nie je poverená výkonom verejnej funkcie,
- o) jej pracovný alebo obdobný pracovnoprávny vzťah sa riadi právnou normou Slovenskej republiky a zamestnávateľ má sídlo na území Slovenskej republiky,
- p) má trvalý pobyt alebo povolenie na prechodný pobyt na území Slovenskej republiky.

6.2 Pravdivosť týchto skutočností, uvedených v bode 6.1 tohto článku, ku dňu dojednania tohto poistenia potvrdzuje poistený svojím podpisom na poistnej zmluve.

6.3 V prípade, že ku dňu dojednania tohto poistenia neboli u poisteného súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 6.1 tohto článku, poisťovateľ je oprávnený odmietnuť poistné plnenie z tohto poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3

Povinnosti poisteného

1. Povinnosťou poisteného je v prípade jeho nezamestnanosti podnikáť kroky na znovuzískanie zamestnania.
2. Poistený, resp. poistník je povinný bezodkladne ohlásiť poisťovateľovi zmenu adresy trvalého pobytu alebo zmenu adresy prechodného pobytu poisteného. Ak k novej adrese prislúcha iná sadzba poistného, poisťovateľ vykoná túto zmenu spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne na dni zhoduje s dňom začiatku

poistenia. Ak je tento deň dňom, ktorý v príslušnom kalendárnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci.

3. Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť v prípade, že poisťovateľ uplatní oprávnenie zisťovať a skúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti podľa článku 4 týchto PP a stanovenie výšky poistného plnenia.
4. Poistený je povinný zbaviť mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu poskytnúť potrebné informácie k vyšetrovaniu poistnej udalosti (zamestnávateľa, Sociálna poisťovňa, príslušný úrad práce a pod.).
5. Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťovateľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrdenia o vyradení z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.

Článok 4

Práva poisťovateľa

Poisťovateľ je oprávnený zisťovať a skúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa straty zamestnania poisteného, vrátane vymeriavacích základov poisteného na účely dávky v nezamestnanosti v inštitúciách, ktoré môžu tieto informácie poskytnúť (zamestnávateľa, Sociálna poisťovňa, príslušný úrad práce a pod.).

Článok 5

Zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie v prípade, ak mu do vzniku poistnej udalosti nebude oznámená zmena adresy trvalého pobytu alebo prechodného pobytu poisteného. Ak by táto zmena znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej skupiny, poisťovateľ je oprávnený znížiť prípadné poistné plnenie v pomere poistného, ktoré bolo doteraz platené a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.
2. Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie v prípade ak malo porušenie povinností podľa čl. 3 ods. 1., 3. a 4. týchto PP podstatný vplyv na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti.

Článok 6

Územná platnosť

1. Poistná ochrana platí pre pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah uzatvorený v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
2. Územná platnosť poistenia je obmedzená na Európsky hospodársky priestor a Švajčiarsko.

Článok 7

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchyliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 07.10.2013.

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie nezamestnanosti (ďalej len „PP“), Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Poisťná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie UN1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po priznaní starobného dôchodku,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 62 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po vzniku invalidity poisteného,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po poskytnutí poisťného plnenia z viacerých poisťných udalostí v celkovej výške 72.000 EUR zo všetkých poisťných zmlúv tohto poistenia, kde poisteným je tá istá osoba,
 - v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani prechodný pobyt, resp. povolenie na takýto pobyt na území Slovenskej republiky.

Článok 3

Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.

- Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
- Na pracovný úraz s následkom smrti sa čakacia doba nevzťahuje.

Článok 4

Karenčná doba

- Karenčná doba je doba nepretržitej nezamestnanosti poisteného a začne plynúť dňom zaradenia poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.
- Dĺžka karenčnej doby je stanovená v trvaní 3 mesiacov.
- Na pracovný úraz s následkom smrti sa karenčná doba nevzťahuje.

Článok 5

Poisťné

- Výška poisťného dohodnutá v poisťnej zmluve sa stanovuje v zmysle kalkulačných zásad poisťovateľa v závislosti od adresy trvalého pobytu alebo prechodného pobytu poisteného.
- Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku sadzby poisťného, a to v závislosti od zmeny rizikovosti poistenia, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poisťovateľ je oprávnený zmeniť výšku sadzby poisťného jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť zmeny výšky poisťného nastáva v najbližší výročný deň. Poisťník je povinný uhrádzať na účet poisťovateľa poisťné v takto poisťovateľom určenej výške. Jednostranná úprava výšky poisťného je pre poisťníka záväzná len vtedy, ak sa o nej dozvie na základe písomného oznámenia poisťovateľa najmenej dva mesiace pred výročným dňom.

Článok 6

Prerušenie platenia poisťného

Poisťník nie je povinný platiť poisťné za toto poistenie za dobu od najbližšieho poisťného obdobia nasledujúceho po vzniku poisťnej udalosti podľa čl. 7a týchto OPP do konca poisťného obdobia, počas ktorého dôjde k zániku nároku na poisťné plnenie z takejto poisťnej udalosti.

Článok 7

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade, ak sa poistený stane nezamestnaným, alebo ak následkom pracovného úrazu nastane jeho smrť, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je:
 - nezamestnanosť poisteného podľa článku 7a týchto OPP,

- b) pracovný úraz s následkom smrti podľa článku 7b týchto OPP.
3. Poistné plnenie pre prípad poistnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP sa poskytuje poistenému. Poistné plnenie pre prípad poistnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP sa poskytne oprávnenej osobe.
 4. Súčet všetkých poistných plnení za všetky poistné udalosti z tohto poistenia v rámci jednej poistnej zmluvy môže byť najviac vo výške zodpovedajúcej 36-násobku poistnej sumy. Súčet všetkých poistných plnení za všetky poistné udalosti v rámci všetkých poistných zmlúv s týmto poistením, kde poisteným je tá istá osoba, môže byť v úhrne najviac 72.000 EUR a zároveň 36-násobku poistnej sumy.
 5. V prípade viacerých poistných zmlúv s týmto poistením, kde poisteným je tá istá osoba, sa jednou poistnou sumou rozumejú všetky poistné sumy pre toto poistenie v tom istom čase.
 6. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, od účinnosti zvýšenia poistnej sumy začne plynúť doba 6 mesiacov. Ak nastane poistná udalosť pred uplynutím tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu platnú pred jej zvýšením za všetky dni trvania poistnej udalosti; zvýšenú poistnú sumu je poisťovateľ povinný plniť za poistné udalosti, ktoré vzniknú po uplynutí tejto doby.
 7. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy a poistná udalosť vznikla pred dňom účinnosti zníženia poistnej sumy, poisťovateľ plní zníženú poistnú sumu za dni trvania poistnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poistnej sumy.
4. Poistným plnením je suma, ktorej výška je závislá od poistnej sumy a od počtu kalendárnych dní nepretržitého trvania poistnej udalosti v príslušnom ukončenom kalendárnom mesiaci.
 5. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa vyradenia poisteného z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však do výšky 12-násobku poistnej sumy, a to aj v prípade, ak poistený nebol z evidencie uchádzačov o zamestnanie vyradený.
 6. Poistné plnenie poisťovateľ vypláca raz mesačne za predchádzajúci kalendárny mesiac trvania poistnej udalosti.

Článok 7b

Pracovný úraz s následkom smrti

1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného následkom úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) ide o pracovný úraz,
 - b) úraz nastal počas trvania poistenia,
 - c) smrť nastala počas trvania poistenia,
 - d) k smrti došlo najneskôr do 1 roka odo dňa úrazu.
2. Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej najviac 12-násobku poistnej sumy.
3. Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ jednorazovo.
4. Ak poisťovateľ vyplatil poistenému poistné plnenie za poistnú udalosť podľa čl. 7a), poistná udalosť podľa čl.7b) môže vzniknúť až po uplynutí doby 6 mesiacov, počas ktorých bol poistený nepretržite zamestnaný a ktorá začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania poistnej udalosti podľa čl.7a).

Článok 7a

Nezamestnanosť

1. Poistnou udalosťou je nezamestnanosť poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) strata zamestnania nastala počas trvania poistenia a zároveň po uplynutí čakacej doby,
 - b) nezamestnanosť poisteného trvá nepretržite aj po uplynutí karenčnej doby,
 - c) zaradenie poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce nastalo počas trvania poistenia;

Ak za poistnú udalosť podľa tohto článku už bolo poskytnuté poistné plnenie, musí byť súčasne splnená aj podmienka, že od ukončenia obdobia výplaty tohto poistného plnenia uplynula doba najmenej 6 mesiacov, počas ktorých bol poistený nepretržite zamestnaný.
2. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje prvý deň nezamestnanosti poisteného, nasledujúci po uplynutí karenčnej doby.
3. Poistnou sumou je mesačná dávka, dohodnutá v poistnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poistného plnenia.

Článok 8

Maximálna výška poistnej sumy

1. Dojednaná poistná suma nesmie prekročiť 75 % priemerného vymeriavacieho základu poisteného na účely dávky v nezamestnanosti zo Sociálnej poisťovne. Spôsob výpočtu priemerného vymeriavacieho základu poistného je upravený v čl. 2 ods. 5.1 PP.
2. V prípade, že poistná suma dojednaná v poistnej zmluve presahuje limit stanovený v ods. 1. tohto článku, poisťovateľ má právo pri výplate poistného plnenia znížiť poistnú sumu tak, aby zodpovedala 75 % priemerného vymeriavacieho základu. V prípade takéhoto zníženia poistnej sumy poistníkovi nevzniká nárok na vrátenie časti poistného za poistenie, ktoré zodpovedá rozdielu medzi poistným, ktoré za toto poistenie platí a poistným, ktoré by platil, ak by poistná suma zodpovedala 75 % priemerného vymeriavacieho základu poistenia v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení.

3. Ustanovenia ods. 1. a 2. tohto článku neplatia v prípade, že výška dojednanej poistnej sumy nepresahuje 450 EUR.

Článok 9

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP je nevyhnutné doložiť nasledujúce doklady:
 - a) vyplnený formulár Hlásenie poistnej udalosti,
 - b) kópiu písomného dokumentu, na základe ktorého vznikol poistenému pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - c) kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu jej vzniku,
 - d) kópiu potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce,
 - e) kópiu rozhodnutia o priznaní dávky v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení, v prípade, že mu bola priznaná dávka v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení,
 - f) kópiu potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení.
2. Každé trvanie nezamestnanosti poisteného musí byť poisťovateľovi preukázané poisteným vždy za každý ukončený kalendárny mesiac, a to zaslaním kópie úradného písomného potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce. V prípade nedoloženia tohto dokladu nevzniká nárok na poistné plnenie,

iba ak by poistený dodatočne preukázal, že táto nezamestnanosť trvá alebo trvala.

3. Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 10

Povinnosti poistníka a poisteného

Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťovateľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrdenia o vyradení z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.

Článok 11

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013.

Poistné podmienky pre poistenie Doktor+

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenie Doktor+, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „Poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

1. **Poskytovateľ:** zmluvný partner poisťovateľa, ktorý poskytuje alebo zabezpečuje nepretržité a kvalifikované služby, ktoré sú predmetom poistného plnenia z poistenia Doktor+ vrátane Informačných služieb. Identifikačné údaje poskytovateľa sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa. Poisťovateľ má právo na zmenu poskytovateľa počas trvania poistenia.
2. **Normostrana:** štandardizovaná strana textu s dĺžkou 1 800 znakov (symbolov a medzier), čo zodpovedá tridsiatim riadkom po šesťdesiat

znakov alebo približne 250 slovám bežného textu.

3. **Ošetrojúci lekár poisteného:** lekár, u ktorého je poistený v zdravotnej starostlivosti, ktorý stanovil poistenému diagnózu a nastavil spôsob liečby.
4. **Akútny zdravotný stav:** neočakávaná, náhla zmena zdravotného stavu poisteného, z dôvodu choroby alebo úrazu, pričom ide o diagnózu, na ktorú sa poistenie Doktor+ vzťahuje.
5. **Poistiteľná osoba:** každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu začiatku tohto poistenia súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) rozdiel roku začiatku poistenia a roku jej narodenia nie je vyšší ako 64,
 - b) nebola uznaná invalidnou,
 - c) nie je žiadateľom o invalidný dôchodok podľa platných právnych predpisov.
6. **Poistný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poistný rok začína výročným dňom a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.

Článok 3 Informačné služby

1. Za účelom zvýšenia informovanosti v oblasti ochrany zdravia poisteného, mu prostredníctvom poistenia Doktor+ budú poskytované Informačné služby. Poistený má nárok na Informačné služby počas celej doby trvania poistenia Doktor+, 24 hodín denne, na telefónnom čísle, zverejnenom na internetovej stránke poisťovateľa. Informačné služby zahŕňajú možnosť:
 - a) telefonickej konzultácie týkajúcej sa užívania liečiv dostupných v Slovenskej republike, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného,
 - b) telefonickej konzultácie v oblasti príznakov choroby, resp. progresie choroby, terapie a prevencie pred chorobami, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného,
 - c) telefonickej konzultácie k vypracovanému Druhému lekárskeho názoru, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného, pričom poistený môže o konzultáciu žiadať do 30 dní od doručenia Druhého lekárskeho názoru a zároveň môže žiadať, aby poskytovateľ za týmto účelom kontaktoval priamo ošetrojúceho lekára poisteného,
 - d) telefonickej konzultácie k účelu a možnostiam využitia jednotlivých foriem poistného plnenia, pričom poistený má nárok požiadať, aby poskytovateľ za týmto účelom kontaktoval priamo ošetrojúceho lekára poisteného.
2. Pri Informačných službách podľa ods. 1. tohto článku poistený oznamuje minimálne tieto údaje:
 - a) meno a priezvisko poisteného,
 - b) predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy,
 - c) telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného kontaktovať,
 - d) ďalšie informácie, o ktoré poskytovateľ alebo poisťovateľ požiada.
3. Všetky informácie poskytnuté poistenému majú výlučne informatívny a odporúčací charakter.

Článok 4 Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou v poistení Doktor+ je stanovenie diagnózy poistenému jeho ošetrojúcim lekárom, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) diagnóza je uvedená v zozname diagnóz,
 - b) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov choroby označenej príslušnou diagnózou sa uskutoční počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby,
 - c) diagnóza bola poistenému prvýkrát stanovená počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby.

2. Zoznam diagnóz účinný k dátumu dojednania poistenia je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa.

Článok 5

Poistné plnenie a limity poistného krytia

1. Poistným plnením v poistení Doktor+ je úhrada súvisiacich nákladov poskytovateľa uvedených v ods. 10. tohto článku a zabezpečenie:
 - a) Druhého lekárskeho názoru,
 - b) Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí,
 - c) Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
2. Na základe poskytnutého poistného plnenia podľa ods. 1. písm. a) tohto článku môže poistený požiadať o sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí alebo na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
3. Poistený má nárok každé jednotlivé plnenie podľa ods. 1. písm. a), b) a c) tohto článku žiadať vždy maximálne 1-krát za poistný rok.
4. Poistený má právo za dodržania podmienky ustanovenej v ods. 3. tohto článku opakovane počas trvania poistenia požadovať vypracovanie Druhého lekárskeho názoru za predpokladu, že od posledného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru nastala u poisteného zmena jeho zdravotného stavu, súvisiaca s diagnózou, ku ktorej sa Druhý lekársky názor už poskytol. Zmena zdravotného stavu musí byť doložená zdravotnou dokumentáciou.
5. Poistné plnenie z poistenia Doktor+ nezakladá nárok na poistné plnenie z iných druhov poistení a tiež nezaväzuje poisťovateľa k prehodnoteniu nárokov z iných druhov poistení.
6. Ustanovenia čl. 9. ods. 3. až 5. VPP sa na toto poistenie nevzťahujú.
7. Popis jednotlivých foriem poistného plnenia:
 - a) Druhý lekársky názor je dokument vypracovaný na základe doložených dokumentov zo zdravotnej dokumentácie poisteného (ďalej len „zdravotná dokumentácia“). Dokument obsahuje analýzu doloženej zdravotnej dokumentácie, názor na diagnózu a liečbu stanovenú ošetrojúcim lekárom poisteného, t. j. jej overenie, potvrdenie, prípadne určenie novej diagnózy a odporúčanie liečby. Originál dokumentu je vypracovaný v anglickom jazyku a obsahuje aj zdroje ďalších odborných informácií. Druhý lekársky názor v slovenskom jazyku obsahuje jazykový preklad sumárnej správy lekára z originálu dokumentu do slovenského jazyka.
 - b) Sprostredkovanie kontaktu, t. j. zabezpečenie kontaktných údajov na najvhodnejšieho lekára príslušnej odbornosti v zahraničí podľa

požiadaviek a potrieb poisteného. Vhodnosť lekára na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.

- c) Sprostredkovanie kontaktu, t. j. zabezpečenie kontaktných údajov ako aj informácií o vybavenosti, dostupnosti, možnosti rezervácie termínu a odhadovaných nákladoch na zdravotnú starostlivosť v najvhodnejšom zariadení poskytujúcom zdravotnú starostlivosť v zahraničí, v príslušnej oblasti podľa potrieb a požiadavky poisteného. Vhodnosť zariadenia na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.
8. Dokumenty a informácie, ktoré sú plnením z poistenia Doktor+ doručuje poistenému

poskytovateľ, na ktorého sa primerane vzťahujú ustanovenia čl. 14 VPP.

9. Všetky informácie, poskytnuté poistenému formou poistného plnenia majú výlučne informatívny a odporúčací charakter a pred realizáciou poskytnutého odporúčania vyplývajúceho z Druhého lekárskeho názoru sa predpokladá, že poistený bude za účelom realizácie Druhého lekárskeho názoru odborne vyšetrený svojím ošetrojúcim lekárom.
10. Poistná suma je určená najvyššou možnou výškou poistného plnenia do výšky limitov poistného krytia, ktoré sú pre jednotlivé formy poistného plnenia nasledovné:

Forma poistného plnenia	Limity poistného krytia
Druhý lekársky názor (do 30 pracovných dní od prijatia kompletnej dokumentácie poisteného poskytovateľom)	
Zaslanie zdravotnej dokumentácie poskytovateľovi (v zmysle čl. 10 ods.5. a čl. 9 ods. 3. týchto PP)	Úhrada reálnych nákladov
Odborný preklad zdravotnej dokumentácie do anglického jazyka	Úhrada reálnych nákladov na preklad max. 15 normostrán, nad rámec 15 normostrán sa uplatňuje čl. 10 ods. 7. týchto PP
Zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru	Úhrada reálnych nákladov
Odborný preklad časti originálu Druhého lekárskeho názoru do slovenského jazyka	Úhrada reálnych nákladov za max. 5 normostrán, minimálne však za sumárnu správu originálu dokumentu so závermi pre poisteného
Doručenie Druhého lekárskeho názoru poistenému alebo jeho ošetrojúcemu lekárovi	Úhrada reálnych nákladov
Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára (do 15 pracovných dní od prijatia žiadosti poisteného poskytovateľom)	
Identifikácia najvhodnejšieho odborného lekára v zahraničí a doručenie kontaktných údajov poistenému	Úhrada reálnych nákladov
Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť (do 15 pracovných dní od prijatia žiadosti poisteného poskytovateľom)	
Identifikácia najvhodnejšieho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v zahraničí a doručenie informácie poistenému	Úhrada reálnych nákladov

11. Poistné plnenie nezahŕňa úhradu :
- iných nákladov ako nákladov uvedených v ods. 10. tohto článku,
 - nákladov vynaložených poisteným bez súhlasu poskytovateľa, i keď sú v rozsahu limitov poistného krytia uvedených v ods. 10. tohto článku.

Článok 6 Čakacia doba

- Čakacia doba začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a je stanovená v trvaní 3 mesiacov.
- Čakacia doba sa neuplatňuje pre Informačné služby.

Článok 7 Zánik poistenia

Poistenie Doktor+ zanikne:

- uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po uznaní poisteného invalidným,
- uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu, v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

Článok 8

Povinnosti poisteného

Pre účely likvidácie poistnej udalosti alebo poskytnutia poistného plnenia je poistený povinný poisťovateľovi alebo poskytovateľovi na ich žiadosť predložiť alebo doplniť najmä:

- a) lekárske správy, vyšetrenia a závery od svojho ošetrojúceho lekára,
- b) lekárske snímky (napr. RTG, CT, MRI) a ich popis,
- c) súčasné stanovené diagnózy a zoznam predpísaných liekov (užívaných v minulosti aj súčasnosti),
- d) zoznam podstúpených operácií a predchádzajúcu liečbu,
- e) rodinnú anamnézu, stručnú klinickú históriu,
- f) krvné testy, informácie o alergiách, prípadne iné výsledky už vykonaných testov v súvislosti s dotknutou chorobou,
- g) prípadne iné vyžiadané dokumenty.

Článok 9

Práva a povinnosti poisťovateľa a poskytovateľa

1. Ak podľa čl. 10 ods. 8. alebo ods. 3. tohto článku nie je zdravotná dokumentácia doložená v požadovanom rozsahu alebo poistený odmietol znášať náklady na jazykový preklad zdravotnej dokumentácie, poisťovateľ má právo poskytnúť poistné plnenie s výhradou, t.j. len v rozsahu doloženej a preloženej dokumentácie.
2. V prípade, ak poskytnutie niektorej z foriem poistného plnenia nie je účelné vzhľadom na rozsah, obsah a kvalitu doložených informácií alebo zdravotnej dokumentácie alebo ak poistený nespĺnil podmienky požadované na poskytnutie poistného plnenia, má poisťovateľ a poskytovateľ právo poistné plnenie neposkytnúť.
3. Lehotu na zabezpečenie plnenia formou Druhého lekárskeho názoru, uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP, má poskytovateľ právo výnimočne predĺžiť v prípade, ak žiada o doplnenie zdravotnej dokumentácie nad rámec podmienok uvedených v čl. 10 týchto PP. Lehota sa v tomto prípade predĺži o dobu danú počtom dní odo dňa požiadavky poskytovateľa na doplnenie zdravotnej dokumentácie do dňa, kým poskytovateľ neobdrží od poisteného požadované dokumenty alebo sa s poisteným dohodne na zabezpečení Druhého lekárskeho názoru s výhradou podľa ods. 1. tohto článku.
4. Poskytovateľ má právo neposkytnúť požadované Informačné služby, Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára alebo Sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť, pokiaľ nie je možné sa s poisteným po opakovaných (max. 5 krát) pokusoch telefonicky spojiť v súlade s čl. 10 ods. 2. až 4. týchto PP.
5. Práva a povinnosti poisťovateľa uvedené v čl. 11 ods. 6. až 8. VPP, sa primerane vzťahujú na poskytovateľa.

6. V prípade, ak dôjde k zisteniu, že bolo poskytnuté poistné plnenie formou Druhého lekárskeho názoru ako aj súvisiacich foriem poistného plnenia, v zmysle čl.5 ods. 1. písm. b),c) týchto PP, na základe nepravdivých alebo úmyselne skreslených informácií od poisteného, má poisťovateľ právo na úhradu nákladov, ktoré boli na tento účel vynaložené.

Článok 10

Hlásenie poistnej udalosti a Informačné služby

1. Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru hlási poistený poisťovateľovi s doložením úplne a pravdivo vyplneného a podpísaného tlačiva Hlásenie poistnej udalosti – Doktor+ a s doložením zdravotnej dokumentácie v slovenskom, českom alebo anglickom jazyku, ktorá sa vzťahuje na diagnózu, pre ktorú poistený žiada o poskytnutie poistného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru.
2. Poistený žiada o poskytnutie poistného plnenia formou sprostredkovania kontaktu priamo poskytovateľa na telefónnom čísle, ktoré je pre účely poistenia Doktor+ zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
3. Pri telefonической požiadavke podľa ods. 2. tohto článku poistený oznamuje minimálne tieto údaje:
 - a) meno a priezvisko poisteného,
 - b) predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy,
 - c) telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného kontaktovať,
 - d) ďalšie informácie, o ktoré poskytovateľ alebo poisťovateľ požiada.
4. Po ohlásení poistnej udalosti komunikuje s poisteným aj poskytovateľ.
5. V prípade, že na korektné vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru je potrebné doložiť ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, požiada poskytovateľ poisteného o doplnenie zdravotnej dokumentácie a dohodne s poisteným jej doručenie.
6. Zdravotnú dokumentáciu je možné zasielať aj v elektronickej forme, ak je v tejto podobe dostupná.
7. Ak rozsah doloženej zdravotnej dokumentácie potrebnej k vypracovaniu Druhého lekárskeho názoru aj po analýze lekárom poskytovateľa presiahne 15 normovaných strán, poskytovateľ dohodne s poisteným ďalší postup. Náklady na jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec 15 normostrán hradí poistený.
8. Pokiaľ zdravotná dokumentácia nie je doložená v požadovanom rozsahu alebo rozsah zdravotnej dokumentácie presiahne 15 normostrán a poistený odmietne znášať náklady na jazykový preklad podľa ods. 7. tohto článku, bude uplatnené ustanovenie čl. 9 ods. 1. alebo 2. týchto PP.

9. Na žiadosť poisteného sú mu poisťovateľ aj poskytovateľ povinní zaslať späť originály doloženej zdravotnej dokumentácie.

Článok 11 **Výluky z poistenia**

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade:
- a) vzniku choroby v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpisom (napr. vznik choroby úmyselným konaním, hrubou nedbanlivosťou, spáchaním trestného činu alebo pokusom o trestnú činnosť),
 - b) vzniku choroby v príčinnej súvislosti s epidémiou alebo pandémiou, vojnovými udalosťami, občianskou vojnou, ozbrojeným konfliktom, terorizmom alebo vnútroštátnym nepokojom (platí aj pre službu v armáde alebo u polície),
 - c) vzniku choroby v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - d) vzniku choroby v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - e) ak je poistený v čase, keď požiadal o dokument Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu pre svoj akútny zdravotný stav hospitalizovaný,
 - f) ak poistený požiada o poistné plnenie z poistenia Doktor+ v čase odo dňa podania žiadosti o uznanie invalidity až do doručenia právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu alebo inštitúcie o uznaní alebo neuznaní invalidity alebo v čase odo dňa doručenia právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu alebo inštitúcie o uznaní invalidity až do zániku poistenia Doktor+,
 - g) vzniku choroby v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
 - h) vzniku choroby v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok (s výnimkou detí do dovŕšenia 10. roku života, avšak výnimka neplatí pre otravy potravinami),
 - i) vzniku choroby v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitivitou alebo AIDS s výnimkou HIV pozitivitou alebo AIDS získaných pri výkone povolania.
2. Poistením Doktor+ poisťovateľ nezabezpečuje a nekryje úhradu nákladov na:

- a) dodatočné vyšetrenia potrebné pre zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru,
- b) jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poistného krytia uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
- c) jazykový preklad dokumentu Druhý lekársky názor nad rámec limitu poistného krytia uvedeného v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
- d) zhodnotenie nových, dodatočne doložených alebo aktualizovaných informácií alebo zdravotnej dokumentácie k už vypracovanému dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
- e) náklady súvisiace s dokumentom Druhého lekárskeho názoru, ktorý si poistený zabezpečí bez priamej spolupráce s poskytovateľom,
- f) náklady na dodatočné vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrovanie poisteného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečovaný poskytovateľom.

Článok 12 **Výluka zodpovednosti**

1. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za realizáciu a výsledok realizácie navrhnutých odporúčaní, rovnako nezodpovedajú za akékoľvek škody vzniknuté z dôvodu časového oneskorenia od oznámenia poistnej udalosti do poskytnutia príslušného poistného plnenia alebo informácie.
2. Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za stratu alebo poškodenie zásielky pri jej doručovaní spôsobené kuriérskou službou alebo poštou.
3. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za oneskorenie alebo neposkytnutie jednotlivých foriem poistného plnenia v prípade prekážok objektívneho charakteru, ktoré nemôžu ovplyvniť, ako napríklad povstanie, štrajky, občianske nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnové udalosti, ozbrojené konflikty, občianska vojna, živelné udalosti, následky účinkov jadrovej energie, zemetrasenia alebo povodní, epidémií alebo pandémií.
4. Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej, že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídal. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa.
5. Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za dôsledky nevhodne, nesprávne alebo oneskorene poskytnutých foriem poistného plnenia a neprispievajú na úhradu nákladov, pokiaľ poistený uviedol nepravdivé alebo úmyselne skreslené informácie.
6. Poisťovateľ ani poskytovateľ neberú zodpovednosť za jazykový preklad a negarantujú správnosť

- výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poistený nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poskytovateľ.
7. Poistenie Doktor+ podľa týchto PP a príslušný záväzok poisťovateľa v prípade vzniku poistnej udalosti poskytnúť poistenému poistné plnenie v dohodnutej forme a rozsahu
 - a) nemôže nahradiť a nenahrádza linku tiesňového volania 112, iné služby integrovaného záchranného systému Slovenskej republiky, lekársku službu prvej pomoci, záchrannú službu a za prípadné zásahy týchto útvarov z tohto poistenia poisťovateľ neposkytne žiadnu finančnú ani inú formu kompenzácie,
 - b) nenahrádza zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.
 8. Poistné plnenie a všetky poskytnuté informácie nenahrádzajú a nie sú rovnocenné stanoveniu diagnózy alebo rozhodnutiu o liečebnom postupe ošetrojúcim lekárom poisteného.
 9. Poisťovateľ poskytnutím poistného plnenia neposkytuje záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného realizáciou navrhnutých odporúčaní a záverov.

Článok 13

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchyliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 13.12.2013.

Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia oslobodenia od platenia poistného, dojednávane Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Druhy poistenia

1. V rámci poistenia oslobodenia od platenia poistného poisťovateľ dojednáva:
 - a) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,
 - b) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo smrti,
 - c) poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu.
2. Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy poistenia oslobodenia od platenia poistného. Ak také poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poistnou zmluvou, resp. poistnými podmienkami, platia pre neho tie ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - f) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
 - g) následkom úrazu v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),

Článok 3

Výluky z poistenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak náhodná udalosť, bližšie označená v príslušných OPP, nastane:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,

- h) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- i) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtulového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,
- j) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
- k) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd.

Článok 4 Iné dojednania

1. Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie oslobodenia od

platenia poistného, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre poistenie oslobodenia od platenia poistného a poistné za toto poistenie.

2. Poistovateľ si vyhradzuje právo na zmenu ustanovení týchto PP a príslušných OPP, ak počas trvania poistenia oslobodenia od platenia poistného dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5 Územná platnosť

Poistenie platí na území Slovenskej republiky, pokiaľ v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 6 Záverčné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie OP3 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,

d) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,

e) priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku.

3. Poistenie nezaniká priznaním starobného dôchodku poistenému, ak priznanie starobného dôchodku nastalo z dôvodu úrazu alebo choroby, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému pracovať, pričom platí, že úraz a choroba musia spĺňať nasledovné podmienky:

- a) úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
- b) choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného, vzhľadom na danú chorobu, nastane najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia.

Odchylné od čl. 2 ods. 8 VPP, percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poistovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 3 Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 2 rokov.
3. Pre invaliditu poisteného v dôsledku úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana bude poskytnutá v prípade invalidity poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,
 - b) poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť,
 - c) invalidita poisteného z dôvodu choroby nastala po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň vzniku invalidity.
4. Poistným plnením je oslobodenie od platenia poistného, t.j. úhrada poistného poisťovateľom vo výške poistnej sumy v poistení oslobodenia od platenia poistného odo dňa najbližšej splatnosti bežného poistného, nasledujúcej po vzniku poistnej udalosti, počas obdobia jedného roka. Oslobodenie od platenia poistného bude predĺžené na obdobie ďalšieho roka až po preukázaní, že invalidita poisteného stále trvá.
5. Dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného nastáva prerušenie platenia bežného poistného za toto poistenie. Prerušenie platenia bežného poistného trvá jeden rok a predlžuje sa vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že

invalidita poisteného trvá. Túto skutočnosť je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať.

6. Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania poistenia oslobodenia od platenia poistného dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

1. Vznik poistnej udalosti sa oznamuje poisťovateľovi prostredníctvom žiadosti. K nej je potrebné pripojiť originál dokladu (príp. jeho overenú kópiu) príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia o vzniku invalidity, kde je uvedená miera percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (tj. Rozhodnutie ústredia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity; Zápisnica lekárskej posudkovej komisie Sociálnej poisťovne, resp. iný doklad preukazujúci vznik invalidity poisteného). Ak je príčinou vzniku invalidity poisteného úraz poisteného, je nevyhnutné priložiť vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 15.11.2012.

Poistné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia pracovnej neschopnosti, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, Poistné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poistné podmienky, Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

1. **Pracovná neschopnosť:** na účely tohto poistenia je lekárom stanovená pracovná neschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu. Počas doby pracovnej neschopnosti nemôže poistený dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo akúkoľvek inú aktívnu činnosť, ktorá je v rozpore s liečebným režimom stanoveným lekárom. Pracovná neschopnosť sa preukazuje dokladom o pracovnej neschopnosti, ktorý nesmie

byť vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom alebo dieťaťom poisteného.

2. **Dlhodobá pracovná neschopnosť:** nepretržitá pracovná neschopnosť v trvaní minimálne 6 mesiacov.
3. **Začiatok pracovnej neschopnosti:** prvý deň pracovnej neschopnosti stanovený lekárom v doklade o pracovnej neschopnosti.

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri

- úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
- d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárom dohľadom),
 - f) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - h) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrtuľového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,
 - i) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - j) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - k) z dôvodu tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia,
 - l) počas obdobia, v ktorom je súčasne uplatňovaný nárok na poistné plnenie z poistnej udalosti ďalšej poistenej osoby, ktorá má v rámci jednej poistnej zmluvy dojednaný rovnaký druh poistenia. Výluka sa vzťahuje len na obdobie, v ktorom dôjde k súbehu poistných udalostí oboch poistených osôb, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným predpisom. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ako sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - c) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poistovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4 Iné dojednania

Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie pracovnej neschopnosti, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre poistenie pracovnej neschopnosti a poistné za toto poistenie, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 5 Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak.

Článok 6 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 13.12.2013.

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie náhrady poisťného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie náhrady poisťného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Poisťná doba, koniec poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie NP1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poisťnej doby v poistení dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - zánikom poistenia oslobodenia od platenia poisťného, ak poistený v obidvoch poisteniach je jedna a tá istá osoba,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po vzniku invalidity poisteného.
- Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň začiatku dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného.
- Právo na poisťné plnenie vznikne poisťníkovi.
- Ak poisťovateľ vyplatil poisťné plnenie za poisťnú udalosť, ďalšia poisťná udalosť tej istej poistenej osoby môže vzniknúť až po uplynutí doby 2 mesiacov, ktorá začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania predchádzajúcej poisťnej udalosti.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška sa stanoví ako násobok počtu dní dlhodobej pracovnej neschopnosti a pomeru poisťnej sumy, platnej v deň vzniku poisťnej udalosti, k číslu;
 - 30, ak je dohodnuté mesačné poisťné obdobie,
 - 90, ak je dohodnuté štvrtročné poisťné obdobie,
 - 180, ak je dohodnuté polročné poisťné obdobie,
 - 360, ak je dohodnuté ročné poisťné obdobie.
- Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za každý deň dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného za obdobie odo dňa začiatku poisťnej udalosti do lekárom stanoveného ukončenia pracovnej neschopnosti alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však za dobu 365 dní dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného.
- Poisťné plnenie vyplatí poisťovateľ naraz, po ukončení dlhodobej pracovnej neschopnosti.
- Poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisťníka a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poisťníkovi primeraný preddavok.

Článok 3

Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
- Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
- Pre dlhodobú pracovnú neschopnosť poisteného z dôvodu úrazu, sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dlhodobej

pracovnej neschopnosti poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.

- Poisťnou udalosťou je dlhodobá pracovná neschopnosť poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia:

- následkom úrazu, ktorý nastal počas trvania poistenia,
- z dôvodu choroby, ktorá bola poistenému prvýkrát diagnostikovaná alebo sa prejavili jej príznaky počas trvania poistenia a zároveň po uplynutí čakacej doby.

- Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň začiatku dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného.

- Právo na poisťné plnenie vznikne poisťníkovi.

- Ak poisťovateľ vyplatil poisťné plnenie za poisťnú udalosť, ďalšia poisťná udalosť tej istej poistenej osoby môže vzniknúť až po uplynutí doby 2 mesiacov, ktorá začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania predchádzajúcej poisťnej udalosti.

- Poisťným plnením je suma, ktorej výška sa stanoví ako násobok počtu dní dlhodobej pracovnej neschopnosti a pomeru poisťnej sumy, platnej v deň vzniku poisťnej udalosti, k číslu;

- 30, ak je dohodnuté mesačné poisťné obdobie,
- 90, ak je dohodnuté štvrtročné poisťné obdobie,
- 180, ak je dohodnuté polročné poisťné obdobie,
- 360, ak je dohodnuté ročné poisťné obdobie.

- Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za každý deň dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného za obdobie odo dňa začiatku poisťnej udalosti do lekárom stanoveného ukončenia pracovnej neschopnosti alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však za dobu 365 dní dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného.

- Poisťné plnenie vyplatí poisťovateľ naraz, po ukončení dlhodobej pracovnej neschopnosti.

- Poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisťníka a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poisťníkovi primeraný preddavok.

Článok 5

Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti a všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov. V prípade vzniku pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu.

2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6 Záverečné ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Tieto OPP boli schválené dňa 13.12.2013

Poistné podmienky pre poistenie Allianz Best Doctors

Článok 1 Úvodné ustanovenie

1. Pre poistenie Allianz Best Doctors (ďalej len „poistenie“) dojednávané Allianz – Slovenskou poisťovňu, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“) a podmienky dojednané v poistnej zmluve.
2. Pre toto poistenie neplatia ustanovenia čl. 2 body 15, 20 a 21 VPP.
3. V prípade, že sú ustanovenia týchto PP v rozpore s ustanoveniami VPP, platia ustanovenia týchto PP.

Článok 2 Základné pojmy

1. **Aktuálny vek:** rozdiel medzi kalendárnym rokom, pre ktorý sa vek stanovuje, a rokom narodenia osoby, ktorej vek sa stanovuje.
2. **Certifikát o liečbe v zahraničí:** Dokument vydávaný Best Doctors garantujúci liečbu v konkrétnom zdravotníckom zariadení mimo územia SR a USA.
3. **Best Doctors:** spoločnosť Best Doctors Services S.L.U., C /Almagro 36-1º, 28010 Madrid, Španielsko, tax identification number B - 86661857, ktorá poskytuje služby InterConsultation a FindBestCare.
4. **Dieta:** fyzická osoba, ktorá má v deň začiatku poistenia vstupný vek maximálne 18 rokov, minimálne však 2 týždne.
5. **InterConsultation:** proces prípravy a vypracovania štruktúrovaného odborného lekárskeho posudku svetovo uznávaným lekárskeým odborníkom určeným Best Doctors. Takýto posudok bude vypracovaný na základe hĺbkovej kontroly lekárskeých informácií o poistenom a podkladového diagnostického materiálu poisteného.
6. **Limit poistného plnenia:** v poistnej zmluve dohodnutá suma, ktorá predstavuje najvyššiu možnú výšku poistného plnenia v prípade vzniku poistnej udalosti alebo poistných udalostí.
7. **Neinvazívna rakovina alebo rakovina „in situ“:** malígny nádor, ktorý je obmedzený na epitel, kde vznikol, a nenapadol podporné väzivové tkanivo

8. **Lekár:** osoba, ktorá je oprávnená v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov poskytovať zdravotnú starostlivosť
9. **Poistiteľná osoba:** fyzická osoba, u ktorej je ku dňu začiatku tohto poistenia splnená podmienka trvalého pobytu v Slovenskej republike.
10. **Protéza:** zariadenie, ktoré nahrádza orgán alebo jeho časť, funkciu alebo časť funkcie nefungujúcej alebo nesprávne fungujúcej časti tela.
11. **FindBestCare:** služba, pri ktorej Best Doctors v mene poisteného dojednáva termíny s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, organizuje všetky detaily ohľadne lekárskej liečby, vrátane prijatia do nemocnice, dojednaní termínov u lekára, ubytovania v hoteli, prepravy a zákazníckeho servisu. Best Doctors ďalej poskytuje sledovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti s cieľom dohliadať nad jej vhodnosťou. Okrem toho Best Doctors spravuje spracovávanie a platbu nárokov zdravotníckych zariadení na odmenu za poskytnuté služby, zabezpečuje, aby bola fakturácia za takéto služby primeraná, bez duplikácie, chýb a nesprávností, a zaisťuje, že všetky cenové zvýhodnenia zabezpečené prostredníctvom zmluvných dojednaní Best Doctors s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti budú skutočne poskytnuté.
12. **Z lekárskeho hľadiska nevyhnutné:** liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré:
 - a) sú potrebné na to, aby splnili základné potreby zdravia poisteného,
 - b) sa poskytujú lekárskeým najvhodnejším spôsobom a typom zariadenia vhodným na poskytovanie zdravotníckych služieb, berúc do úvahy náklady a kvalitu starostlivosti,
 - c) sú zhodné čo sa týka typu, frekvencie a trvania liečby s vedecky doloženými pokynmi lekárskeých, výskumných organizácií alebo zdravotných poisťovní alebo štátnych výkonných orgánov, ktoré poisťovateľ akceptuje,

- d) sú konzistentné so zdravotným stavom alebo ochorením poisteného,
 - e) sa požadujú z iných dôvodov ako pohodlie poisteného alebo jeho lekára a zároveň
 - f) sú preukázané v bežnej lekárskej literatúre ako:
 - a. bezpečné a účinné na liečbu alebo diagnostiku zdravotného stavu alebo choroby, na ktoré je ich použitie navrhnuté alebo
 - b. bezpečné a s prísľubom účinnosti:
 - i. na liečbu život ohrozujúceho stavu alebo choroby,
 - ii. v klinicky kontrolovanom výskumnom prostredí (biomedicínsky výskum).
13. **Vrodená vývojová choroba:** patologický stav osoby, ktorý existuje pri jej narodení v dôsledku dedičných faktorov, alebo patologický stav osoby, ktorý vznikol v období počas tehotenstva do jej narodenia, ktorý sa prejaví pri narodení alebo sa zistí neskôr, kedykoľvek počas života danej osoby.

Článok 3 Predmet poistenia

Predmetom poistenia sú výdavky v rozsahu uvedenom v týchto PP na z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti poistenému mimo územia SR a USA, ak vzniknú v dôsledku alebo v súvislosti s lekárske postupom liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje.

Článok 4 Poistná doba a zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne, okrem prípadov uvedených v čl. 6 VPP, aj
 - a) zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, toto poistenie zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia,
 - c) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave,
 - d) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu začiatku poistenia v poslednom roku dohodnutej poistnej doby,
 - e) uplynutím dňa, v ktorom bol dosiahnutý limit poistného plnenia celkových výdavkov stanovený na dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané.

Článok 5 Poistné a platba poistného

1. Výška poistného dohodnutá v poistnej zmluve sa stanovuje v zmysle kalkulačných zásad poisťovateľa v závislosti od aktuálneho veku poisteného. Poisťovateľ stanovuje výšku poistného osobitne pre jednotlivé vekové skupiny poistených. Poisťovateľ je

oprávnený jednostranne upraviť vekové skupiny poistených ako aj výšku poistného stanovenú osobitne pre jednotlivé vekové skupiny poistených. Vekové skupiny poistených a im zodpovedajúca výška poistného sú uverejnené na internetovej stránke poisťovateľa. Ak počas trvania poistenia dôjde u poisteného k zmene príslušnosti k poisťovateľom stanovenej vekovej skupine poistených, vzťahuje sa na poisteného nová výška poistného aktuálna pre toto nové zaradenie do vekovej skupiny poistených.

2. Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť dohodnutú výšku poistného, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poisťovateľ je oprávnený zmeniť dohodnutú výšku poistného jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť zmeny výšky poistného nastáva v najbližší výročný deň. Poistník je povinný uhrádzať na účet poisťovateľa poistné v takto poisťovateľom určenej výške.
3. Jednostranná úprava výšky poistného v zmysle bodov 1. alebo 2. tohto článku je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poisťovateľa o zmene výšky poistného je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred výročným dňom. V prípade nesúhlasu má poistník právo poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia, a to výpoveďou aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Článok 6 Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je 6 mesiacov.

Článok 7 Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy poistenému jeho lekárom, ak sú pri takto diagnostikovanej chorobe súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) ide o chorobu, ktorej liečba si vyžaduje lekárske postup liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje,
 - b) prvé príznaky tejto choroby sa prvýkrát prejavili počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby,
 - c) diagnostikovaná choroba bola poisťovateľovi riadne a včas oznámená, a na základe takéhoto oznámenia bola vykonaná InterConsultation, potvrdzujúca lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby v zmysle čl. 8 týchto PP.
2. Lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby, na ktoré sa toto poistenie vzťahuje, sú uvedené v čl. 8 týchto PP.

Článok 8

Lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby

Toto poistenie sa v rozsahu uvedenom v týchto PP vzťahuje na nasledovné lekárske postupy liečby:

1. Lekárske postupy liečby, ak sa nimi lieči **zhubný nádor**, ktorý je charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov a ktorý nie je zapúzdrený. Zahŕňa aj leukémiu a Hodgkinov lymfóm.
2. **Bypass koronárnej artérie** (revaskularizácia myokardu) - operácia pri otvorenom hrudníku s použitím bypassových transplantátov na nápravu stenózy aspoň dvoch koronárnych artérií. Poistený je v tomto prípade povinný predložiť k likvidácii poistnej udalosti aj angiografický dôkaz ochorenia.
3. **Nahradenie srdcovej chlopne** - celková náhrada jednej alebo viacerých srdcových chlopní za účelom liečby choroby. Poistený je v tomto prípade povinný predložiť k likvidácii poistnej udalosti aj hemodynamický a echokardiografický dôkaz ochorenia.
4. **Neurochirurgický zákrok** - chirurgický zásah na mozgu a/alebo v iných vnútrolebečných štruktúrach.
5. **Transplantácia orgánu alebo tkaniva** - transplantácia, pri ktorej poistený prijme obličku, časť pečene, pľúcny lalok, časť pankreasu alebo kostnú dreň (autológne alebo alogénne) od živého kompatibilného darcu. Vyhľadanie a zabezpečenie živého kompatibilného darcu pre poisteného nie je záväzkom poisťovateľa a ani Best Doctors. Transplantácia musí byť nevyhnutná z dôvodu nezvratnej straty funkčnosti orgánu určeného na transplantáciu.

Článok 9

Poistné plnenie

1. V prípade vzniku poistnej udalosti a za splnenia podmienok uvedených v týchto PP vznikne poistenému nárok na poistné plnenie.
2. Poistným plnením, za podmienok a v rozsahu uvedenom v týchto PP, je úhrada výdavkov na z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poistenému mimo územia SR a USA, ak vzniknú v dôsledku alebo v súvislosti s lekárske postupom liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje. Podmienkou poskytnutia poistného plnenia je rozhodnutie poisteného (v prípade dieťaťa rozhodnutie zákonného zástupcu), realizované spôsobom uvedeným v týchto PP, absolvovať liečbu v zahraničí (mimo územia SR a USA) a schválenie takejto liečby poisťovateľom.
3. Týmto poistením sú v rozsahu stanovených limitov poistného plnenia kryté:
 - a. výdavky na služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytované zdravotníckym zariadením:
 - i. ubytovanie, stravovanie a všeobecné ošetrovateľské služby poskytnuté počas pobytu poisteného na izbe, oddelení alebo v inej časti zdravotníckeho zariadenia alebo na jednotke intenzívnej starostlivosti,
 - ii. iné služby zdravotníckeho zariadenia vrátane služieb poskytovaných ambulatným oddelením zdravotníckeho zariadenia, ako aj výdavky týkajúce sa nákladov na ďalšie lôžko alebo lôžko pre sprevádzajúcu osobu, ak zdravotnícke zariadenie poskytuje túto službu,
 - iii. využitie operačnej sály a všetkých služieb tu zahrnutých,
 - b. výdavky na služby poskytované lekárom, pričom kryté sú výdavky na tieto jeho služby: vyšetrenia, liečba, lekárska starostlivosť, chirurgický zákrok a/alebo návštevy poisteného počas jeho pobytu v zdravotníckom zariadení,
 - c. výdavky:
 - i. na anestézu a podanie anestetík, ak ich vykonáva kvalifikovaný anesteziológ,
 - ii. na laboratórnu analýzu a patológiu, röntgen na diagnostické účely, rádioterapiu, rádioaktívne izotopy, chemoterapiu, elektrokardiogramy, echokardiografiu, myelogramy, elektroencefalogramy, angiogramy, počítačová tomografiu a iné podobné vyšetrenia a liečebné postupy potrebné na diagnostiku a liečbu chorôb a lekárske postupov krytých týmto poistením, ak ich vykonáva lekár alebo sa vykonávajú pod jeho lekárske dozorom,
 - iii. na krvné transfúzie, podanie plazmy a séra,
 - iv. na použitie kyslíka, aplikácie intravenózných roztokov a injekcií,
 - d. výdavky na farmaceutické produkty alebo liečivá použité na lekárske predpis, kým je poistený liečený v zdravotníckom zariadení lekárske postupom liečby uvedeným v čl. 8 týchto PP. Výdavky na farmaceutické produkty a liečivá predpísané na pooperačnú liečbu sú kryté po dobu 30 dní ich podávania odo dňa, kedy bol poistený prepustený zo zdravotníckeho zariadenia,
 - e. výdavky na prevoz a presun poisteného, ak je ich využitie doporučené lekárom a schválené poisťovateľom v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti,
 - f. výdavky poskytované žijúcemu darcovi počas procesu odstránenia orgánu alebo tkaniva, ktorý sa má transplantovať poistenému, ktoré vznikajú:
 - i. pri vyšetrovaní procese na potvrdenie potenciálneho darcu,
 - ii. za služby zdravotníckeho zariadenia

- poskytnuté darcovi, vrátane ubytovania, stravovania a všeobecných ošetrovateľských služieb poskytnutých počas pobytu darcu na izbe, oddelení alebo v inej časti zdravotníckeho zariadenia alebo na jednotke intenzívnej starostlivosti, pravidelných služieb poskytovaných personálom zdravotníckeho zariadenia, laboratórnych testov a využitia iného vybavenia ako zariadenia zdravotníckeho zariadenia (okrem predmetov na osobné použitie, ktoré sa nevyžadujú počas procesu odstránenia orgánu alebo tkaniva, ktoré sa má transplantovať),
- iii. za chirurgický zákrok a lekárske služby na odstránenie orgánu alebo tkaniva darcu, ktoré sa majú transplantovať poistenému,
- g. výdavky na materiály a služby na náhradu alebo transfúziu kostnej drene alebo transplantáciu tkaniva,
- h. výdavky na cestu tam a späť pravidelnou linkou
- pre poisteného a jednu sprevádzajúcu osobu a/alebo darcu, v súvislosti s liečbou prostredníctvom lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením a vykonávaný mimo územia SR a USA,
- i. výdavky na ubytovanie poisteného a jednej sprevádzajúcej osoby a/alebo darcu v súvislosti s liečbou prostredníctvom lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením a vykonávaný mimo územia SR a USA,
- j. výdavky na prevoz telesných pozostatkov poisteného a/alebo darcu na miesto pochovania v krajine bydliska, vrátane transportnej rakvy, balzamovania a administratívnych formalít, a to v prípade úmrtia v dôsledku lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením.

Článok 10

Limity poistného plnenia

1. Limity poistného plnenia sú stanovené nasledovne:

Druh výdavku	Limit poistného plnenia
Celkové výdavky pre poistenie Allianz Best Doctors vrátane cestovných výdavkov, výdavkov na ubytovanie a výdavkov na prepravu telesných pozostatkov na miesto pochovania.	500 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca), najviac ale 1 000 000 EUR na poistnú dobu (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca)
a) Cestovné výdavky	5 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca)
b) Výdavky na ubytovanie	6 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprevádzajúca osoba a darca), pričom najviac 200 EUR na noc (spolu sprevádzajúca osoba, poistený a darca)
c) Preprava telesných pozostatkov na miesto pochovania	10 000 EUR (spolu poistený a darca)

2. Poistovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku limitov poistného plnenia, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poistovateľ je oprávnený zmeniť výšku limitov poistného plnenia jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť tejto zmeny nastáva v najbližší výročný deň. Jednostranná úprava výšky limitov poistného plnenia je pre poistníka záväzná len vtedy, ak písomné oznámenie poistovateľa o zmene výšky limitov poistného plnenia je poistníkovi doručené najmenej dva mesiace pred výročným dňom. V prípade nesúhlasu má poistník právo poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia, a to výpovedou aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.
- prejavili pred dojednaním poistenia alebo počas čakacej doby,
- b. výdavky vzniknuté v dôsledku úrazu alebo v dôsledku choroby z povolania,
- c. výdavky vynaložené na liečbu alkoholizmu, drogovej závislosti a/alebo stavu spôsobeného užívaním opiátov a výdavky vynaložené na liečbu úrazu alebo ochorenia spôsobených užívaním alkoholu a/alebo psychoaktívnych, narkotických alebo halucinogénnych látok (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- d. výdavky v súvislosti s pokusom o samovraždu a úmyselným sebapoškodením,
- e. výdavky v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
- f. výdavky na experimentálnu liečbu ako aj na diagnostické, terapeutické a/alebo chirurgické postupy, ktorých bezpečnosť a spoľahlivosť neboli riadne vedecky dokázané,
- g. výdavky priamo alebo nepriamo súvisiace

Článok 11

Výluky z poistenia

1. Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak ide o nasledujúce výdavky:
- a) vo všeobecných prípadoch:
- a. výdavky v dôsledku choroby alebo zdravotného stavu, ktorých príznaky sa

- s HIV pozitivitou alebo AIDS a ich liečbou, vrátane choroby Kaposiho sarkóm,
- h. výdavky na alternatívnu liečbu, aj keď je predpísaná lekárom,
 - i. v prípadoch, ak je transplantácia orgánu doporučená lekárom, nie sú kryté výdavky na akúkoľvek inú, z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z dôvodu tejto choroby,
 - j. výdavky na liečbu choroby, ktorá bola spôsobená transplantáciou orgánu, okrem prípadu krytého týmto poistením,
 - k. výdavky vzniknuté z dôvodu liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou na území SR alebo v USA, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - l. výdavky vzniknuté z dôvodu liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou kdekoľvek mimo územia SR vtedy, keď poistený žil mimo územia SR viac než 91 po sebe idúcich dní v období 12 mesiacov pred dátumom začatia procesu InterConsultation podľa čl.13 týchto PP, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - m. výdavky na liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytnuté poistenému v domácej starostlivosti, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - n. výdavky za liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytnuté v zotavovacom zariadení, hospíci alebo domove sociálnych služieb, aj keď sa takéto služby požadujú alebo sú potrebné z dôvodu choroby alebo lekárskeho postupu krytých týmto poistením, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - o. výdavky na protézy alebo ortopedické pomôcky, korzety, bandáže, barle, umelé končatiny alebo orgány, parochne (aj keď sa ich použitie považuje za potrebné počas chemoterapeutickej liečby), ortopedické topánky, podpery a podobné položky, okrem prsných protéz potrebných po mastektómii a protéz srdcových chlopní,
 - p. výdavky na farmaceutické produkty a liečivá, ktoré neboli schválené oprávneným farmaceutom (alebo inou, v príslušnom štáte oprávnenou osobou), alebo také, ktoré sa dajú získať bez lekárskeho predpisu,
 - q. akékoľvek výdavky v prípade senility, poškodenia mozgu alebo poruchy mozgovej činnosti, ktoré vedú k psychickým poruchám, bez ohľadu na dôvod ich vzniku,
 - r. výdavky na tlmočníka, na telefonické služby a na predmety na osobné použitie, alebo poplatky, ktoré nie sú lekárskej povahy, alebo na služby poskytnuté príbuzným osobám alebo sprevádzajúcej osobe,
 - s. výdavky na kúpu alebo nájom invalidných vozíčkov, špeciálnych postelí, klimatizačných prístrojov, čističiek vzduchu alebo iného podobného vybavenia,
 - t. výdavky vzniknuté poistenému, príbuzným, sprevádzajúcej osobe alebo darcovi, okrem tých, ktoré sú výslovne kryté týmto poistením,
- b) pri jednotlivých lekárskejších postupoch:
 - a. výdavky v prípade liečby:
 - i. nádoru za prítomnosti syndrómu získanej imunodeficiencie (AIDS),
 - ii. nádoru popísaného histologicky ako predrakovinový alebo ako takého, ktorý preukazuje prvé známky malígnych zmien,
 - iii. neinvazívnej rakoviny alebo rakoviny "in situ",
 - iv. rakoviny kože okrem malígnych melanómov,
 - v. papilokarcinómu močového mechúra,
 - b. výdavky v prípade „Bypass-u“ koronárnej artérie, ak ide o:
 - i. koronárne ochorenie liečené pomocou iných techník ako „Bypass“ koronárnych artérií, napr. angioplastika,
 - ii. liečbu traumatických poranení aorty a/alebo vrodených zmien aorty,
 - c. výdavky v prípade náhrady srdcovej chlopne, ak ide o:

- i. liečbu traumatických poranení alebo vrodených zmien srdcových chlopní,
 - d. výdavky v prípade neurochirurgie, ak ide o:
 - i. kraniotómiu potrebnú v dôsledku traumatického poranenia,
 - e. výdavky v prípade transplantácie od darcu alebo transplantácie kostnej drene, ak ide o:
 - i. transplantáciu v dôsledku alkoholického cirhózy pečene,
 - ii. transplantáciu vykonanú ako samotransplantácia s výnimkou transplantácie kostnej drene,
 - iii. transplantáciu, keď je poistený darcom pre tretiu stranu,
 - iv. transplantáciu orgánu alebo tkaniva od mŕtveho darcu,
 - v. transplantáciu, ktorá zahŕňa liečbu kmeňovými bunkami,
 - vi. transplantáciu umožnenú kúpou darcovských orgánov alebo tkanív.
2. Ak poistený nesplní podmienky hlásenia poistnej udalosti podľa článku 12 týchto PP, alebo nevyužije medzinárodných poskytovateľov lekárskej starostlivosti schválených a doporučených Best Doctors, alebo prijme akúkoľvek liečbu mimo územia SR pred vydaním Certifikátu o liečbe v zahraničí, poisťovateľ nemá povinnosť poskytnúť poistné plnenie.
 3. Poistený a jeho príbuzní sú povinní umožniť návštevy lekárom Best Doctors a/alebo poisťovateľa v súvislosti s vyšetrovaním poistnej udalosti. Neumožnenie týchto návštev zakladá poisťovateľovi právo odmietnuť poistné plnenie.

Článok 12

Hlásenie poistnej udalosti

1. Vznik poistnej udalosti je potrebné nahlásiť bez zbytočného odkladu. Hláseniu poistnej udalosti nesmie predchádzať prijatie akejkoľvek liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) mimo územia SR v súvislosti s liečbou diagnostikovanej choroby prostredníctvom lekárskeho postupu liečby uvedeného v čl. 8 týchto PP. Hlásenie sa realizuje výlučne telefonicky prostredníctvom linky poisťovateľa. Kontaktné údaje poisťovateľa a Best Doctors sú súčasťou poistky a zároveň sprístupnené na webovej stránke poisťovateľa (www.allianzsp.sk).
2. Po telefonickom hlásení poistnej udalosti Best Doctors za účelom začatia procesu InterConsultation kontaktuje poisteného. Až na základe zistení v rámci procesu InterConsultation môže byť poistenému ponúknutá liečba v zahraničí. Poistený je povinný za účelom vykonania procesu InterConsultation poskytnúť všetku potrebnú súčinnosť, najmä bez zbytočného odkladu vyplniť potrebné formulárové dokumenty a predložiť poisťovateľovi alebo Best Doctors všetku zdravotnú

dokumentáciu súvisiacu s diagnostikovanou a hlásenou chorobou.

3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ alebo Best Doctors požadovať od poisteného ďalšie potrebné doklady. Náklady na zaobstaranie ďalších dokladov, poprípade na ďalšie vyšetrenia znáša poistený v plnom rozsahu.

Článok 13

Ďalší postup pri poistnej udalosti

1. Hlásenie poistnej udalosti
Je nevyhnutné, aby poistený bez zbytočného odkladu hlásil poistnú udalosť poisťovateľovi v zmysle čl. 12 týchto PP. Na základe tohto hlásenia, vyplnení potrebných formulárových dokumentov poisteným a predložení zdravotnej dokumentácie poisteného, Best Doctors vykoná proces InterConsultation, ktorého výsledkom je odborný lekársky posudok.
2. InterConsultation
Po ukončení procesu InterConsultation Best Doctors odovzdá poistenému odborný lekársky posudok. Best Doctors a/alebo poisťovateľ zároveň poistenému oznámi, či sa skutočne jedná o poistnú udalosť.
3. Výber zdravotníckeho zariadenia mimo územia SR (FindBestCare)
V prípade, ak Best Doctors a/alebo poisťovateľ oznámi, že sa jedná o poistnú udalosť, a poistený písomne prejaví Best Doctors alebo poisťovateľovi záujem byť liečený mimo územia SR a USA, Best Doctors zašle poistenému potrebné formulárové dokumenty a zoznam odporúčaných zdravotníckych zariadení mimo územia SR a USA, v ktorých sa môže realizovať liečba diagnostikovanej choroby poisteného. Poistený si vyberie zo zoznamu jedno konkrétne zdravotnícke zariadenie a písomne o tom informuje Best Doctors alebo poisťovateľa. Best Doctors v mene poisteného zabezpečí liečbu postupom, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje, vo vybranom zdravotníckom zariadení. V prípade, že si poistený nevyberie žiadne zo zoznamu odporúčaných zdravotníckych zariadení, poistený nemá nárok na poistné plnenie. Podmienkou poskytnutia služby FindBestCare je tiež nevyhnutná súčinnosť zo strany poisteného, ktorá spočíva v nutnosti vyplniť a podpísať formulárové dokumenty. Ich obsahom je najmä prejav vôle poisteného, ktorým poverí Best Doctors zabezpečením liečby vo vybranom zdravotníckom zariadení, sprístupní Best Doctors potrebnú zdravotnú dokumentáciu, dá súhlas so spracúvaním osobných údajov v potrebnom rozsahu, najmä dá súhlas s cezhraničným prenosom osobných údajov, poverí Best Doctors, aby zabezpečil ďalšie potrebné plnenia nevyhnutné k realizácii liečby postupom, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje. V prípade, že poistený potrebnú súčinnosť neposkytne, služba FindBestCare nebude poskytnutá a poistený nemá právo na ďalšie poistné plnenie.

4. **Certifikát o liečbe v zahraničí**
Best Doctors po obdržaní písomného oznámenia poisteného o výbere zdravotníckeho zariadenia a vyplnených a podpísaných formulárových dokumentov, zašle poistenému Certifikát o liečbe v zahraničí platný iba pre dané zdravotnícke zariadenie a zorganizuje potrebné kroky pre zabezpečenie prepravy a prijatia poisteného do vybraného zdravotníckeho zariadenia. Certifikát o liečbe v zahraničí umožní poistenému prístup k z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej liečbe, službám a produktom (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) v zmysle tohto poistenia.

5. **Liečba a platba**
Vydaním Certifikátu o liečbe v zahraničí sa poisťovateľ zaväzuje znášať výdavky kryté v zmysle týchto PP.

Článok 14

Dojednanie nového poistenia

Po uplynutí dohodnutej poistnej doby poistenia Allianz Best Doctors je možné dojednať nové poistenie Allianz Best Doctors. Ak začiatok nového poistenia Allianz Best Doctors je v deň, ktorý bezprostredne nasleduje po dni konca predchádzajúceho poistenia Allianz Best Doctors, a súčasne poistený po ocenení zdravotného stavu poisťovateľom bol prijatý do poistenia Allianz Best Doctors, čakacia doba v zmysle čl. 6 týchto PP sa u nového poistenia Allianz Best Doctors neuplatňuje.

Článok 15

Záverečné ustanovenia

1. V poistnej zmluve sa od jednotlivých ustanovení týchto PP možno odchýliť.
2. Tieto PP boli schválené dňa 15.12.2014.