

Zmluvné dojednania pre program Moja Farbička Plus (ďalej len „ZD“)

Článok 1 Predmet programu

- V rámci programu Moja Farbička Plus je možné dojednať nasledovné poistenia pre dieťa a pre poistníka:
 - Poistenia pre dieťa
 - investičné životné poistenie (5ULM),
 - kapitálové životné poistenie (A6 / A6J),
 - poistenie smrti dieťaťa následkom úrazu (11UM / 11UMJ),
 - poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa bez progresie (12UM / 12UMJ),
 - poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa s progresiou (13UM / 13UMJ),
 - poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa (14UM / 14UMJ),
 - poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa (15UM / 15UMJ),
 - poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15NM / 15NMJ),
 - poistenie kritických chorôb dieťaťa (ZN6 / ZN6J),
 - poistenie zodpovednosti z domácnosti (Z6),
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6),
 - poistenie Doktor+ (SMO),
 - poistenie za mimoriadne poistné (PMP).
 - 1.1 K investičnému životnému poisteniu (5ULM) a kapitálovému životnému poisteniu (A6 / A6J) je automaticky dojednané bezplatné poistenie Baby kartou (BB1 / BB1J).
 - 1.2 Poistenie podľa ods. 1. bodu 1.1 písm. a) až e) a g) tohto článku môže existovať aj samostatne s výnimkou prípadu uvedeného v čl. 11 týchto ZD.
 - 1.3 Poistenie podľa ods. 1. bodu 1.1 písm. f) tohto článku nemôže existovať samostatne, môže byť dojednané len k poisteniam podľa ods. 1. bodu 1.1 písm. a) až e) tohto článku.
 - 1.4 Poistenia podľa ods. 1. bodu 1.1 písm. h) až l) tohto článku nemôžu existovať samostatne, môžu byť dojednané len k investičnému životnému poisteniu (5ULM) alebo kapitálovému životnému poisteniu (A6 / A6J).
 - 1.5 Poistenie podľa ods. 1.1 písm. m) tohto článku môže byť dojednané len ku kapitálovému životnému poisteniu (A6 / A6J).
 - 1.6 Úrazové poistenia 12UM / 12UMJ a 13UM / 13UMJ nemôžu existovať súčasne.
 - 1.7 Investičné životné poistenie (5ULM) a kapitálové životné poistenie (A6 / A6J) nemôžu existovať súčasne.
 - 1.8 Investičné životné poistenie (5ULM) a poistenie smrti dieťaťa následkom úrazu (11UM / 11UMJ) nemôžu existovať súčasne.
 - Poistenia pre poistníka
 - poistenie smrti s výplatom anuity (R6 / R6J),
 - poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP / 12UPJ),
 - poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP / 13UPJ),
 - poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP / 16UPJ),
 - poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1),
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3),
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5),
 - poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1).
 - 1.2.1 Poistenia podľa ods. 1. bodu 1.2 písm. a) až h) tohto článku nemôžu existovať samostatne, môžu byť dojednané len k investičnému životnému poisteniu (5ULM) alebo kapitálovému životnému poisteniu (A6 / A6J).
 - 1.2.2 Úrazové poistenia 12UP / 12UPJ a 13UP / 13UPJ nemôžu existovať súčasne.
 - 1.2.3 Poistenie OP3 a poistenie OP5 nemôžu existovať súčasne.
 - 1.2.4 Poistenie NP1 je možné v rámci poistnej zmluvy dojednať k investičnému životnému poisteniu (5ULM) alebo kapitálovému životnému poisteniu (A6) len v prípade, ak je dojednané aj poistenie OP3 alebo poistenie OP5.
 - Pre poistenia uvedené v bode 1.1 a 1.2 tohto článku platí, že poistenia s bežne plateným poistným nie je možné dojednať k poisteniam s jednorazovo plateným poistným a naopak.

Článok 2 Základné pojmy

Dieťaťom sa rozumie fyzická osoba, ktorá má v deň začiatku poistenia vstupný vek maximálne 15 rokov, minimálne však 2 týždne.

Článok 3 Poistenie zodpovednosti z domácnosti (Z6)

- Na poistenie zodpovednosti z domácnosti sa vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti z domácnosti, ustanovenia čl. 6 ods. 1., 2., 5. a 8., čl. 8, čl. 14, čl. 15, čl. 16 a čl. 17 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb a tieto ZD.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených v ods. 1. tohto článku aj:
 - zánikom kapitálového životného poistenia (A6),
 - redukciou kapitálového životného poistenia (A6),
 - zánikom investičného životného poistenia (5ULM),
 - zmenou investičného životného poistenia (5ULM) na poistenie v splatenom stave,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši vek 25 rokov.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 2. tohto článku má poisťovateľ nárok na poistné za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 4 Poistenie Doktor+ (SMO)

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
- Odchylné od čl. 7 písm. b) Poistných podmienok pre poistenie Doktor+ poistenie zanikne uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistené dieťa dovŕši vek 25 rokov.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených v ods. 2. tohto článku, čl. 6 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb a čl. 7 písm. a) Poistných podmienok pre poistenie Doktor+ aj:
 - zánikom kapitálového životného poistenia (A6),
 - redukciou kapitálového životného poistenia (A6),
 - zánikom investičného životného poistenia (5ULM),
 - zmenou investičného životného poistenia (5ULM) na poistenie v splatenom stave.

Článok 5 Poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP / 16UPJ)

- Oprávnenu osobou v zmysle čl. 2 ods. 14. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb je poistené dieťa.
- Odchylné od čl. 8 ods. 5. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb nie je možné zmeniť určenie oprávnenej osoby.

Článok 6

Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6)

Uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu, zanikne poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5), poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3) a poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1).

Článok 7

Poistenie Baby kartou (BB1 / BB1J)

- Poisťovateľ vydá poistenému dieťaťu bezplatne Baby kartu. Začiatok platnosti poistenia Baby kartou (BB1 / BB1J) je zhodný s dňom začiatku investičného životného poistenia (5ULM) alebo kapitálového životného poistenia (A6 / A6J).
- V prípade poistnej udalosti vyplati poisťovateľ poistné plnenie jednému dieťaťu iba z jednej Baby karty.
- Poistenie Baby kartou (BB1 / BB1J) skončí najneskôr dovŕšením 15 rokov veku dieťaťa, ak zánik investičného životného poistenia (5ULM) alebo kapitálového životného poistenia (A6 / A6J) nenastane skôr.
- V rámci poistenia Baby kartou (BB1 / BB1J) sú dojednané nasledovné poistenia:
 - 4.1 Poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie
 - 4.1.1 Poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie v rámci poistenia Baby kartou sa riadi Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP / 12UPJ), s výnimkou čl. 2 a čl. 5.
 - 4.1.2 Poistná suma je 3 350 EUR.
 - 4.1.3 Ustanovenia čl. 4 ods. 1. Poistných podmienok pre úrazové poistenie sa na poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie dojednané v rámci poistenia Baby kartou nevzťahujú.
 - 4.2 Poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou.
 - 4.2.1 Na Poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou sa vzťahujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie, ustanovenia čl. 6 ods. 2., 5. a 8., čl. 8, čl. 14, čl. 15, čl. 16 a čl. 17 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb, Osobitné poistné podmienky pre poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou (BB1 / BB1J) a tieto ZD.

Článok 8

Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5)

V prípade, že bude počas platnosti poistnej zmluvy dojednané poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5), poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3) zanikne dňom, ktorý predchádza dňu účinnosti dopisovaného poistenia.

Článok 9

Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3)

- Ak sa poistník a poisťovateľ nedohodnú inak, uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity, zanikne poistenie Doktor+ (SMO).
- V prípade, že bude počas platnosti poistnej zmluvy dojednané poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3), poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5) zanikne dňom, ktorý predchádza dňu účinnosti dopisovaného poistenia.

Článok 10

Poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1)

- Oprávnenu osobou v zmysle čl. 2 ods. 14. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb je poistené dieťa.
- Odchylné od čl. 8 ods. 5. Všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb nie je možné zmeniť určenie oprávnenej osoby.

Článok 11

Úrazové poistenia dieťaťa

Poistenia dieťaťa podľa čl. 1 ods. 1. bodu 1.1 písm. c) až e) a g) týchto ZD nemôžu existovať samostatne a dôjde k ich zániku, ak kapitálové životné poistenie (A6 / A6J) zanikne poistnou udalosťou podľa čl. 4 ods. 2. písm. c) až e) Osobitných poistných podmienok pre kapitálové životné poistenie (A6 / A6J) alebo ak investičné životné poistenie zanikne alebo je zmenené na poistenie v splatenom stave.

Článok 12

Dynamika

Ak sa v poistnej zmluve s dojednanou dynamikou poskytnú prázdniny v platení bežného poistného a v poistnej zmluve je dojednané investičné životné poistenie (5ULM), automaticky dôjde k zrušeniu dynamiky od najbližšieho výročného dňa nasledujúceho alebo zhodného s dňom začiatku prázdnin v platení bežného poistného. Poisťovateľ už poistníkovi nebude zasielať ďalšie ponuky dynamiky. Právo poistníka požiadať o dynamiku k najbližšiemu výročnému dňu po ukončení prázdnin v platení bežného poistného týmto nie je dotknuté za podmienky, že poisťovateľ s ďalšou dynamikou poistenia súhlasí.

Článok 13

Poistné, splatnosť poistného, poistné obdobie, poistný rok

- 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.
- Ak bude v rámci poistnej zmluvy po začiatku poistenia dojednané ďalšie poistenie, prvý poistný rok tohto poistenia začína dňom jeho začiatku a končí uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu poistenia / poistení, ktoré bolo / boli dojednané pri uzavretí poistnej zmluvy. Každý ďalší poistný rok tohto poistenia je zhodný s poistným rokom poistenia/poistení, ktoré bolo/boli dojednané pri uzavretí poistnej zmluvy.
- Ak v rámci poistnej zmluvy je dojednané investičné životné poistenie (5ULM), poistné za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve je poistník povinný uhrádzať na číslo účtu SK18 1100 0000 0026 21740430.
- Ak v rámci poistnej zmluvy nie je dojednané investičné životné poistenie (5ULM), poistné za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve je poistník povinný uhradiť / uhrádzať na číslo účtu SK53 1100 0000 0026 2000 6701.

Článok 14

Poistná doba

Poistná doba poistení podľa čl. 1. ods. 1. bodu 1.1 písm. c) až m) a bodu 1.2 týchto ZD nesmie byť dlhšia ako poistná doba kapitálového životného poistenia (A6 / A6J) alebo investičného životného poistenia (5ULM).

Článok 15

Zlava na poistnom

- V prípade, ak poistník uzavrie 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 poistenie:
 - a) zoznam poistení, ktoré sa započítávajú do počtu poistení potrebných pre udelenie zľavy na poistenie,
 - b) výška poskytnutej zľavy na poistenie v závislosti od počtu dojednaných poistení,
 - c) zoznam poistení, na ktoré sa poskytuje zľava na poistenie,
 - d) zoznam poistení, na ktoré sa neposkytuje zľava na poistenie,
 - e) informácia, či sa poskytnutie zľavy na poistenie 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 zmluve k zmene počtu dojednaných poistení, ktorá má vplyv na výšku poskytnutej zľavy na poistenie, výška poskytnutej zľavy na poistenie 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 poistenie, poskytnutá zľava na poistenie poisťovníkou zaniká, a to s účinnosťou najneskôr k najbližšiemu výročnému dňu zostávajúcich poistení na poistnej zmluve, ktorý nasleduje po takejto zmene.

Článok 16 Záverečné ustanovenia

1. V prípade, že sú ustanovenia týchto ZD v rozpore s ustanoveniami všeobecných poistných podmienok, 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 15.05.2014.

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 ošetrovacej tabuľke poisťovateľa. Táto doba musí byť adekvátne a dostatočne zdokumentovaná ošetrojúcim 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 v závislosti od vývoja inflácie. Index inflácie 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. **Invalídita:** dlhodobá nepriaznivá 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 lekárik 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 presahujúcom 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 príslušnú 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 poisťovníkou 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 poisťovník povinný platiť bežné (lehotné) poistné.
24. **Poistné plnenie:** plnenie, ktoré poskytuje poisťovateľ, ak nastane poistná udalosť.
25. **Poistné:** finančný záväzok poisťovníka 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 poisťovník 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 veku 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) nárazom tetanom alebo besnotou pri úraze, alebo infekčným ochorením, zápalom mozgových blán, boreliózou, ak boli menované ochorenia prenesené uhrznutím kliešťa,
 - c) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi, kozmetickými a plastickými operáciami, vykonávanými za účelom liečenia následkov úrazu.
 Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatinu alebo chrbticu dôjde k vysokočeniu kľbu 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 väčkov a epikondylitíd, náhle platničkové chrbtícové syndrómy, náhle cievné príhody a odlupovanie sietezce z chorobných príčin,
 - b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením (vynímajúc nárazy tetanom, besnotou a infekčné ochorenie, zápal mozgových blán a borelióza, ak boli menované ochorenia prenesené uhrznutím kliešťa),
 - c) choroby z povolania,
 - d) zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - e) samovražda, pokus o samovraždu, úmyselné seba-poškodenie 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. **Vnútroštatný 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. **Vojna 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 príspevanie 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 (poistníkom a poisťovateľom), ak nie je dohodnuté inak.
2. Poisťovateľ vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poistníkovi 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 dvojmesečnej lehote

Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do 2 mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná, 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 doručením 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 dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola postačtná, 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.

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.
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 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 požadovať 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 zrejmých nesprávosti, oznámí 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, to právo nenadobudne, ak spôsobila 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 vyšetrovanie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť. Ak nemôže byť vyšetrovanie 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.
- 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 včasnú 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.

- 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 útlej mzdy poisteného, znáša poisťovateľ. V prípade neoprávnenej požiadavky poisteného na likvidáciu poisťovateľ udalosti je poisťovateľ oprávnený odmietnuť mu uhradenie nákladov, ktoré sú spojené s lekáorskými vyšetreniami, ak bol zistený podvodný úmysel poisteného.
- Poistený je povinný poisťovateľovi umožniť vykonanie kontroly plnenia ustanovení poisťovních podmienok.
- Poistený má právo na slobodný výber nemocnice.

Článok 11

Práva a povinnosti poisťovateľa

- Poisťovateľ je oprávnený v súvislosti s uzavretím poisťovacej zmluvy, zvýšením poisťovacieho krytia a poisťovními udalosťami zisťovať a overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžadovaných od poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehľadkou u lekára, ktorého určí poisťovateľ.
- Poisťovateľ je oprávnený v prípade potreby požadovať od poisteného alebo oprávnenej osoby doklady vo forme úradne overených kópií.
- Poisťovateľ je povinný vykonávať všetky potrebné vyšetrenia týkajúce sa poisťovacej udalosti bez zbytočného odkladu.
- Svojím podpisom na poisťovacej zmluve poistený súhlasí, aby poisťovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a opravňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, aby poskytol poisťovateľovi informácie o jeho zdravotnom stave. Poisťovateľ je rovnako oprávnený skúmať aj iné skutočnosti podstatné pre uzavretie poisťovacej zmluvy a pre stanovenie rozsahu poisťovacieho plnenia.
- Poisťovateľ je oprávnený preverovať a archivovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poisťovacieho plnenia.
- Poisťovník a poistený, ak je iná osoba ako poisťovník, svojimi podpismi na poisťovacej zmluve dávajú poisťovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poisťovateľom v súvislosti s poistením podľa poisťovacej zmluvy, a to na technických prostriedkoch umožňujúcich ich zachytenie, zachovanie a reprodukciu. Poisťovník a poistený uzavretím poisťovacej zmluvy dávajú poisťovateľovi súhlas s tým, aby poisťovateľ použil tieto záznamy a ich kópie pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poisťovacej zmluvy. Poisťovateľ je oprávnený uchovávať tieto záznamy až do vysporiadania všetkých práv a povinností súvisiacich s poistením podľa tejto poisťovacej zmluvy. Poisťovateľ bude tieto záznamy počas doby ich uchovania chrániť pred neoprávneným prístupom tretích osôb.
- Poisťovateľ sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poisťovacieho vzťahu.
- V prípade, že má poisťovateľ 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 poisťovateľa.
- Poisťovateľ má právo na poplatky v zmysle aktuálneho Sadzobníka poplatkov, ktorý je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa (www.allianzsp.sk), ako aj na všetky preukázateľné náklady súvisiace s poisťovacou zmluvou.
- Poisťovateľ je oprávnený výšku poplatkov a výšku limitov jednostranne stanovovať a meniť. Zmeny v Sadzobníku poplatkov sú platné a účinné dňom zverejnenia nového Sadzobníka poplatkov na internetovej stránke poisťovateľa. Zverejnením zmeny výšky poplatkov je zmena platná aj pre už dojednané poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je poisťovník v omeškaní s platením poisťovacieho alebo poisťovateľ s výplatom poisťovacieho plnenia, má druhá strana nárok na úrok z omeškania podľa platných právnych predpisov a vo výške platnej k prvému dňu omeškania.

Článok 12

Zníženie a zamietnutie poisťovacieho plnenia

- Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poisťovacie plnenie ak:
 - v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného boli nesprávne stanovené technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma),
 - poisťovník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v príslušných poisťovních podmienkach a v príslušných osobitných poisťovních podmienkach. Zníženie závisí od závažnosti porušenia povinností poisťovníka a poisteného na rozsah poisťovateľa plníť.
- Poisťovateľ je oprávnený zamietnuť poisťovacie plnenie, ak:
 - udalosť bližšie označená v príslušných Osobitných poisťovních podmienkach alebo v príslušných poisťovních podmienkach nastala v dôsledku:
 - liečby alebo zákrov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom odbore, resp. liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie,
 - liečby alebo zákrov, ktoré majú experimentálnu povahu,
 - použitia vedecky všeobecne neuznaných diagnostických a liečebných metód a liekov.
 - poisťovník alebo poistený nespĺni povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v poisťovních podmienkach a v príslušných osobitných poisťovních podmienkach.

Článok 13

Dynamika

- Dynamiku poistenia ponúka poisťovateľ k poisteniam s platením bežného poisťovacieho. Pri dynamike nie je potrebné nové ohodnotenie zdravotného stavu poisteného.
- Ak je v poisťovacej zmluve dynamika dojednaná, platí pre všetky poistenia, ktoré možnosť dynamiky majú uvedenú v Osobitných poisťovních podmienkach.
- Účinnosť dynamiky je vždy vo výročný deň. Poisťovateľ zašle poisťovníkovi písomné oznámenie o dynamike pred jej účinnosťou, spoločne za celú poisťovaciu zmluvu.
- V prípade, že poisťovník dynamiku neprijme, je povinný o tejto skutočnosti poisťovateľovi informovať.
- Ak poisťovník neprijme ponuku dynamiky dvakrát po sebe, žiadna ďalšia mu už nebude zaslaná. Právo poisťovníka požiadať o dynamiku týmto nebude dotknuté za podmienky, že poisťovateľ s ďalšou dynamikou poistenia súhlasí.
- V prípade, že v poisťovacej 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 poisťovaciu zmluvu.
- Ak v poisťovacej zmluve s dojednanou dynamikou dôjde k oslobodeniu od platenia poisťovacieho, ku ktorému došlo z dôvodu poisťovacej udalosti, k zrušeniu dynamiky dochádza k najbližšiemu

výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poisťovacieho. Poisťovateľ bude ponuku dynamiky zasielať opäť k najbližšiemu výročnému dňu po ukončení oslobodenia od platenia poisťovacieho.

Článok 14

Doručovanie písomností

- Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu kontaktnú adresu poisťovníka (ďalej len „adresát“).
- Písomnosť sa považuje za doručenie:
 - dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - dňom kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel,
 - posledným dňom odbernej lehoty v prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnutej adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevzdvihol na pošte, aj keď sa o jej uložení nedozvedel,
 - dňom, kedy bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poisťovník alebo poistený neoznámil.
- Elektronická korešpondencia** (ďalej len „EK“):
Poisťovník, resp. poistený si uvedením kontaktné e-mailovej adresy v poisťovacej zmluve zriadia službu EK k tejto poisťovacej zmluve. Ak si poisťovník, resp. poistený zriadia službu EK, poisťovateľ im bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronicky) pravidelnú korešpondenciu podľa zvoleného intervalu platby poisťovacieho a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebné 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: poisťovacie, predpis na úhradu poisťovacieho, oznámenie o likvidácii poisťovacej udalosti). Poisťovník, resp. poistený sú povinní hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je spoplatnené. 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 poisťovník, 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 Infolinku 0800 122 222, kde bude po overení totožnosti heslo oznámené. Povinnosť zaslania korešpondencie elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poisťovníka, resp. poisteného. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poisťovníkom, resp. poisteným. Zriadením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

Článok 15

Osobné údaje

- Poisťovník a poistený, ak je iný než poisťovník, sú povinní poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získavať 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.
- Poisťovník a poistený svojimi podpismi na poisťovacej 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 poisťovaciej udalosti, vyhánaním pohľadávok, zaisťovaním za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťovacej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať.
- Poisťovník je povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov poisteného, resp. oprávnených osôb.
- 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.

Článok 16

Spôsob vybavovania sťažností

- 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.
- Zo sťažnosti musí byť zrejmy dátum jej podania, kto ju podáva, čo sa týka (predmet sťažnosti) a čo 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.
- 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.
- 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 poisťovaciu zmluvu

Daňové povinnosti vzťahujúce sa na poisťovaciu 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

- Na poisťovacie zmluvy uzavreté s poisťovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
- Všetky spory vyplývajúce z poisťovacej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa odchýliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 15.05.2014.

Poisťovacie podmienky pre investičné životné poistenie

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre investičné životné poistenie dojednané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poisťovacie podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), tieto Poisťovacie podmienky pre investičné životné poistenie (ďalej len „PP pre IŽP“), príslušné Osobitné poisťovacie podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky dojednané v Poisťovacej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

- Akumulovaný dlh:** súčet všetkých nesplatených poplatkov z investičného životného poistenia, s výnimkou poplatku za správu fondov, poplatku za počiatočné náklady a poplatku za nesplatené počiatočné náklady.
- Alokačný pomer:** percentuálne vyjadrené rozdelenie poisťovacieho medzi zvolené fondy platné počas celej doby platenia poisťovacieho, pokiaľ nedôjde k zmene alokačného pomeru podľa čl. 4 ods. 3. týchto PP pre IŽP, alebo príslušných OPP.

- Doba platenia:** doba, za ktorú je poisťník povinný platiť bežné poisťné.
- Fondy:** interné fondy, ktoré sú uvedené v prílohe poisťnej zmluvy spolu s označením ich podkladových aktív, do ktorých poisťovateľ v rámci príslušného interného fondu poisťné v mene poisťených investuje.
- Investičná stratégia:** alokačný pomer na základe ktorého poisťovateľ investuje zaplatené poisťné do fondov v mene poisťeného.
- Mimoriadne poisťné:** poisťné zaplatené poisťníkom jednorazovo, nad rámec dojednaného bežného poisťného alebo jednorazového poisťného kedykoľvek po zaplatení prvého bežného poisťného alebo jednorazového poisťného. Poisťník môže zaplatiť mimoriadne poisťné aj v čase, kedy je poisťenie v splatenom stave, pokiaľ nie je v príslušných OPP uvedené inak.
- Nákupná cena podielovej jednotky:** cena, za ktorú poisťník nakupuje podielové jednotky. Nákupná cena podielovej jednotky je vyššia oproti predajnej cene o rozdiel stanovený poisťovateľom.
- Podielová jednotka:** základná jednotka, ktorá predstavuje časť fondu, prostredníctvom ktorej sa poisťník podieľa na celkovej hodnote majetku fondu. Nezabezpečuje poisťníkovi žiadne dodatočné práva týkajúce sa podkladových aktív, z ktorých fond pozostáva. Podielové jednotky sa rozdeľujú na počiatočné a akumulované podielové jednotky, pokiaľ nie je v príslušných OPP uvedené inak.
- Podkladové aktíva:** rôzne druhy finančných nástrojov, najmä podielové listy podielových fondov, do kúpy ktorých poisťovateľ poisťné v mene poisťených investuje.
- Predajná cena podielovej jednotky:** cena, za ktorú poisťník predáva podielové jednotky.
- Prevod podielových jednotiek:** prevod podielových jednotiek medzi fondmi.
- Prírastok poisťného:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného po a pred účinnosťou zmeny v poisťení spočívajúcej vo zvýšení bežného poisťného s výnimkou zvýšenia poisťného z dôvodu dynamiky a zvýšenia bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu.
- Prírastok poisťného z dôvodu dynamiky:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného po a pred účinnosťou dynamiky.
- Prírastok poisťného z dôvodu zvýšenia bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného po a pred zvýšením bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu.
- Úbytok poisťného:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného pred a po účinnosti zmeny v poisťení spočívajúcej v znížení bežného poisťného, pričom vo výške bežného poisťného pred účinnosťou zmeny v poisťení spočívajúcej v znížení bežného poisťného nie je zahrnutý prírastok poisťného z dôvodu dynamiky a prírastok poisťného z dôvodu zvýšenia bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu.
- Účet poisťníka:** účet vedený poisťovateľom o stave podielových jednotiek jednotlivých fondov pre každého poisťníka ku každej poisťnej zmluve.
- Umiestnenie (investovanie) poisťného:** nákup podielových jednotiek jednotlivých fondov za zaplatené poisťné na základe poisťníkom stanoveného alokačného pomeru.
- Valuačný deň:** deň ocenenia hodnoty majetku fondu, ktoré poisťovateľ vykonáva najmenej raz týždenne.
- Vinkulácia:** viazanie poisťného plnenia (príkaz vyplatiť poisťné plnenie) v prospech tretej osoby.

Článok 3 Predmet poisťenia

- Predmetom tohto poisťenia je život poisťeného pre prípad poisťnej udalosti bližšie špecifikovanej v príslušných OPP.
- Investičné životné poisťenie je spojené s investovaním poisťného do fondov.

Článok 4 Fondy, hodnota majetku fondov

- Fondy sa od seba odlišujú predpokladanými investíciami a rizikom. Riziko spojené s investovaním znáša výlučne poisťník. Výnosy z investícií poisťovateľ negarantuje.
- Hodnota majetku fondu sa rovná hodnote všetkých podkladových aktív fondu. Hodnota majetku fondu sa vyjadruje v podielových jednotkách. Výnosy plynúce z podkladových aktív (napr. dividendy, úrokové výnosy) sa po pripísaní na účet poisťovateľa reinvestujú, čím rastie aj hodnota účtu poisťníka.
- Poisťovateľ je oprávnený rozhodnúť o ukončení investovania a spravovania investícií vo fonde. Poisťovateľ najneskôr jeden mesiac pred účinnosťou rozhodnutia v zmysle predchádzajúcej vety navrhne poisťníkovi prevod podielových jednotiek z vyradeného fondu do iného fondu, ako aj nový alokačný pomer. Ak poisťník s takýmto návrhom poisťovateľa nesúhlasí, má právo do nadobudnutia účinnosti rozhodnutia poisťovateľa o ukončení investovania a spravovania investícií vo fonde určiť vlastný alokačný pomer a prevod podielových jednotiek, pričom poisťovateľ takúto zmenu alokačného pomeru a prevod podielových jednotiek vykoná bezplatne. Ak poisťovateľ v stanovenej lehote neobdrží písomný návrh poisťníka v zmysle predchádzajúcej vety, podielové jednotky vyradeného fondu budú prevedené do iného fondu podľa návrhu poisťovateľa a alokačný pomer bude zmenený takisto podľa návrhu poisťovateľa.

Osobitné poisťné podmienky pre investičné životné poisťenie (5ULM)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na investičné životné poisťenie (5ULM) (ďalej aj "poisťenie") sa okrem týchto Osobitných poisťných podmienok pre investičné životné poisťenie (5ULM) (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre investičné životné poisťenie (ďalej len „PP pre IŽP“). Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní (ďalej len „ZD“) a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Základné pojmy

- Investičný autopilot: automatické vykonanie opakovaných prevodov podielových jednotiek z poisťovateľom určených fondov do poisťovateľom určeného fondu a automatická zmena alokačného pomeru stanovená poisťovateľom v poslednom štvrtroku pred koncom doby platenia. Aktuálnu informáciu o fondoch, z ktorých sa uskutoční prevod podielových jednotiek, o fondoch, do ktorých sa uskutoční prevod podielových jednotiek a informáciu o novom alokačnom pomere poisťovateľ zverejňuje na internetovej stránke www.allianzsp.sk.
- Sledované obdobie: doba platenia, ktorá uplynula od začiatku investičného životného poisťenia, za ktorú poisťovateľ prizná poisťníkovi vernostný bonus, ak sú počas tohto obdobia splnené všetky podmienky stanovené poisťovateľom podľa čl. 7 týchto OPP.
- Vernostný bonus: suma, za ktorú poisťovateľ nakúpi poisťníkovi vernostné podielové jednotky, ak poisťníkovi vznikol nárok na vernostný bonus.
- Vernostné podielové jednotky: podielové jednotky, ktoré nakúpi poisťovateľ poisťníkovi za vernostný bonus za podmienok uvedených v týchto OPP.

Článok 3 Poisťná doba a doba platenia

- Investičné životné poisťenie sa dojednáva na dobu určitú.
- Doba platenia je zhodná s poistnou dobou. Ak bude investičné životné poisťenie zmenené na poisťenie v splatenom stave, doba platenia skončí dňom účinnosti tejto zmeny.

- Počas doby trvania poisťenia môže dôjsť k zmene správy podkladových aktív, ako aj k iným zmenám v podkladových aktívach jednotlivých fondov. Takéto zmeny sa môžu uskutočniť len po odsúhlasení príslušným orgánom dohľadu. Informácie o všetkých prípadných zmenách poisťovateľ zverejní na svojej internetovej stránke (<http://www.allianzsp.sk/>).

Článok 5 Účet poisťníka

- Hodnota účtu poisťníka sa rovná súčtu celkového počtu počiatočných podielových jednotiek jednotlivých fondov vynásobených aktuálnou predajnou cenou počiatočných podielových jednotiek daného fondu a celkového počtu akumulovaných podielových jednotiek jednotlivých fondov vynásobených aktuálnou predajnou cenou akumulovaných podielových jednotiek daného fondu.
- V prípade, že na účte poisťníka nie sú akumulované podielové jednotky alebo ich hodnota nestačí na pokrytie poplatkov v zmysle príslušných OPP, tvoria sa akumulovaný dlh, ak nie je v príslušných OPP uvedené inak.
- Akumulovaný dlh sa uhrádza znížením počtu akumulovaných podielových jednotiek na účte poisťníka, nakúpených za ďalšie bežné alebo mimoriadne poisťné pomerne z jednotlivých fondov. Na splatenie akumulovaného dlhu môže byť použitých mesačne až 100 % akumulovaných podielových jednotiek.

Článok 6 Prázdniny v platení bežného poisťného

- Ak sa poisťník a poisťovateľ dohodnú na poskytnutí prázdnin v platení bežného poisťného, bežné poisťné za všetky dojednané poisťenia s výnimkou investičného životného poisťenia bude počas tohto obdobia platené formou pravidelných čiastočných odkupov. Počas tohto obdobia nastáva prerušenie platenia bežného poisťného za investičné životné poisťenie.
- Čiastočný odkup na úhradu bežného poisťného sa vykoná v najbližšie valuačné dni nasledujúce po dni splatnosti bežného poisťného a v aktuálnej výške bežného poisťného. Na čiastočný odkup akumulovaných podielových jednotiek na úhradu bežného poisťného budú použité predajné ceny akumulovaných podielových jednotiek jednotlivých fondov platené v tieto valuačné dni.
- Prázdniny v platení bežného poisťného môžu byť poskytnuté najskôr po 2 rokoch od začiatku investičného životného poisťenia, pričom poisťné za všetky dojednané poisťenia v poisťnej zmluve musí byť zaplatené za celé dva roky od začiatku poisťenia a musia byť splnené všetky podmienky stanovené poisťovateľom pre priznanie prázdnin v platení bežného poisťného. Prázdniny v platení bežného poisťného môžu byť poskytované opakovane, maximálna súvislá doba prázdnin je 12 mesiacov.
- Ak má poisťník záujem o ukončenie prázdnin v platení bežného poisťného skôr ako bolo dohodnuté, je povinný túto skutočnosť poisťovateľovi oznámiť. Poisťovateľ vykoná ukončenie prázdnin v platení bežného poisťného po doručení oznámenia k najbližšej splatnosti poisťného, ak nie je dohodnuté inak.
- Po ukončení prázdnin v platení bežného poisťného má poisťník povinnosť opäť uhrádzať bežné poisťné za všetky dojednané poisťenia. Poisťovateľ zašle poisťníkovi informáciu o ďalšom platení bežného poisťného.
- Prázdniny v platení bežného poisťného formou pravidelných čiastočných odkupov budú ukončené automaticky v prípade, ak by hodnota akumulovaných podielových jednotiek po vykonaní čiastočného odkupu na úhradu bežného poisťného mala klesnúť pod hodnotu 3 - násobku mesačného poisťného za všetky poisťenia dojednané v poisťnej zmluve.
- Minimálna výška čiastočného odkupu na úhradu bežného poisťného nie je stanovená.
- Na poskytnutie prázdnin v platení bežného poisťného nie je právny nárok.

Článok 7 Vinkulácia

- V poisťení s jednorazovým poisťným je možné poisťné plnenie pre prípad smrti vinkulovať.
- Vinkuláciu je možné zriadiť len so súhlasom poisťeného, zrušenie vinkulácie je možné len so súhlasom toho, v prospech koho bolo poisťné plnenie vinkulované. Tieto zmeny sú účinné odo dňa nasledujúceho po doručení príslušných súhlasov poisťovateľovi.

Článok 8 Územná platnosť

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

Článok 9 Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto PP pre IŽP je možné sa odchýliť.
- Tieto PP pre IŽP boli schválené dňa 03.03.2014.

Článok 4 Poisťné, platenie poisťného a poisťné obdobie

- Poisťník je povinný platiť poisťné za dobu do zániku poisťenia, najviac však do skončenia doby platenia.
- Poisťník plati bežné poisťné za prvé poisťné obdobie na bankový účet poisťovateľa číslo: SK18 1100 0000 0026 2174 0430 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poisťnej zmluvy.
- Poisťník plati bežné poisťné za ďalšie poisťné obdobia na bankový účet poisťovateľa číslo: SK18 1100 0000 0026 2174 0430 pod variabilným symbolom, ktorým je číslo poisťnej zmluvy.
- Poisťník plati mimoriadne poisťné na bankový účet poisťovateľa číslo: SK72 1100 0000 0026 2874 0433 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poisťnej zmluvy alebo číslo poisťnej zmluvy.
- Zaplatením mimoriadneho poisťného sa pre účely tohto poisťenia rozumie pripísanie sumy aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom na bankový účet poisťovateľa pod správnym variabilným symbolom podľa ods. 4. tohto článku.
- Predbežné číslo poisťnej zmluvy je uvedené v poisťnej zmluve.
- Číslo poisťnej zmluvy je uvedené na poisťke.
- Minimálna výška bežného a mimoriadneho poisťného stanovenej poisťovateľom je zverejnená na internetovej stránke poisťovateľa.
- Ak mimoriadne poisťné nie je zaplatené aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom, mimoriadne poisťné nebude použité na investovanie. Takéto poisťné poisťovateľ vráti poisťníkovi alebo ho poisťovateľ môže použiť na úhradu bežného poisťného za všetky dojednané poisťenia v poisťnej zmluve alebo na úhradu dlžného poisťného za všetky dojednané poisťenia v poisťnej zmluve.

Článok 5 Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím poisťnej doby.
- O dynamiku poisťník nemôže požiadať v čase poskytovania prázdnin v platení bežného poisťného ani v čase, kedy by výročný deň, od ktorého by mala byť dynamika dojednaná, spadal do obdobia počas poskytovania prázdnin v platení bežného poisťného, ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťná suma pre prípad úrazovej smrti v investičnom životnom poisťení, sa dynamikou nemení.

Článok 6

Umiestnenie (investovanie) poisťného

- Za bežné poisťné, zaplatené za prvé poisťné obdobie poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 5. písm. a) tohto článku v najbližšie valuačné dni, nasledujúce po dni, v ktorom sú splnené všetky poisťno-technické podmienky a súčasne nasledovné podmienky:
 - poistenie je v platnosti (poistenie začalo),
 - poisťné je zaplatené.
- Za bežné poisťné, zaplatené za nasledujúce poisťné obdobia poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 5. a ods. 6. písm. a) a b) tohto článku v najbližšie valuačné dni, ktoré nasledujú po dni zaplatenia poisťného a súčasne po dni jeho splatnosti. Ak bude investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 17 ods. 1. písm. b) týchto OPP a na poisťnej zmluve existuje nezainvestované zaplatené bežné poisťné, poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 6. písm. e) tohto článku v najbližšie valuačné dni po vysporiadaní podielových jednotiek, všetkých poplatkov a akumulovaného dlhu podľa čl. 17 ods. 2. a 3. týchto OPP, ak po vysporiadaní investičného životného poistenia zostalo v splatenom stave.
- Za zaplatené mimoriadne poisťné poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 6. písm. c) tohto článku za nákupné ceny príslušnej podielovej jednotky platné v najbližšie valuačné dni, nasledujúce po dni zaplatenia mimoriadneho poisťného, ku ktorému došlo po obdržaní telefonického žiadosti poisťníka alebo správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťníka o zaplatenie mimoriadneho poisťného poisťovateľom.
- Za zaplatené dlžné poisťné za investičné životné poistenie po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 17 ods. 1. týchto OPP poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 6. písm. d) tohto článku v najbližšie valuačné dni po vysporiadaní podielových jednotiek, všetkých poplatkov a akumulovaného dlhu podľa čl. 17 ods. 2. a 3. týchto OPP a zaplatení dlžného poisťného, ak po vysporiadaní a zaplatení dlžného poisťného investičné životné poistenie zostalo v splatenom stave.
- Počiatkové podielové jednotky nakúpi poisťovateľ:
 - za bežné poisťné splatné v prvých dvoch rokoch trvania poistenia, s výnimkou prírastku poisťného z dôvodu dynamiky. Počiatkové podielové jednotky sa nakupujú aj vtedy, ak v tomto období bola vykonaná zmena vo výške bežného poisťného podľa čl. 9 ods. 1. písm. a) a b) týchto OPP,
 - za každý prírastok poisťného po dobu zvýšenia poisťného, s výnimkou prírastku poisťného z dôvodu dynamiky, maximálne však po dobu dvoch rokov od účinnosti zmeny zvýšenia bežného poisťného podľa čl. 9 ods. 1. písm. a) týchto OPP,
 - za kladný rozdiel prírastkami poisťného (s výnimkou prírastku poisťného z dôvodu dynamiky) a úbytkami poisťného v prípade, ak počas doby uvedenej v ods. 5. písm. b) tohto článku bude bežné poisťné znížené podľa čl. 9 ods. 1. písm. b) týchto OPP, od účinnosti zmeny zníženia bežného poisťného do konca doby uvedenej v ods. 5. písm. b) tohto článku.
- Akumulované podielové jednotky nakúpi poisťovateľ:
 - za bežné poisťné, ktoré nie je určené na nákup počiatkových podielových jednotiek,
 - za prírastok poisťného z dôvodu dynamiky,
 - za mimoriadne poisťné,
 - za zaplatené dlžné poisťné za investičné životné poistenie po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 17 ods. 1. písm. b) týchto OPP,
 - za zaplatené bežné poisťné za obdobie do účinnosti zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ktoré nebolo zainvestované, ak je investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 17 ods. 1. týchto OPP.
- Nákup podielových jednotiek jednotlivých fondov sa vykonáva na základe poisťníkom zvoleného alokačného pomeru (investičnej stratégie), ak nie je uvedený inak.
- V prípade nesplnenia podmienok stanovených v čl. 4 a čl. 6 ods. 1. až 4. týchto OPP nebude poisťné poisťovateľom investované.
- Označenie druhu príslušných podkladových aktív pre investičné životné poistenie je prílohou poisťnej zmluvy.

Článok 7

Vernostný bonus

- Poisťník získa nárok na vernostný bonus za sledované obdobie podľa ods. 3. tohto článku, ak sú v sledovanom období súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - suma ročného poisťného za investičné životné poistenie na začiatku sledovaného obdobia bola rovná alebo väčšia ako 300 EUR,
 - poisťné je uhradené,
 - nebol vykonaný čiastočný odkup,
 - nebolo znížené poisťné za investičné životné poistenie,
 - neboli poskytnuté prázdniny v platení bežného poisťného,
 - investičné životné poistenie nezanklo,
 - investičné životné poistenie nebolo zmenené na poistenie v splatenom stave.
- Za vernostný bonus, ak naň poisťníkovi vznikol nárok, poisťovateľ nakúpi vernostné podielové jednotky najmenej rizikového fondu v najbližší valuačný deň, nasledujúci po poslednom dni sledovaného obdobia za predajnú cenu akumuláčnej podielovej jednotky najmenej rizikového fondu platnú v tento deň.

Za vernostný bonus za posledné sledované obdobie pred uplynutím poisťnej doby, ak naň poisťníkovi vznikol nárok, poisťovateľ nakúpi vernostné podielové jednotky najmenej rizikového fondu v posledný deň tohto sledovaného obdobia za predajnú cenu akumuláčnej podielovej jednotky najmenej rizikového fondu platnú v tento deň.
- Sledované obdobie a frekvencia nároku na vernostný bonus sú poisťovateľom stanovené nasledovne:

Sledované obdobie	Frekvencia priznania vernostného bonusu
1 až 5 rokov	po 5 rokoch
6 až 10 rokov	po 5 rokoch
11 a viac rokov	ročne

Začiatok sledovaného obdobia 1 až 5 rokov je zhodný s dňom začiatku investičného životného poistenia.

Začiatok ďalších sledovaných období je deň nasledujúci po dni konca predchádzajúceho sledovaného obdobia.

Sledované obdobie skončí uplynutím počtu rokov od začiatku poistenia, na aký bolo sledované obdobie stanovené, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa sledovaného obdobia.

- Výška vernostného bonusu je stanovená ako percento sumy zaplateného bežného poisťného za investičné životné poistenie za sledované obdobie.
- Poisťovateľ má právo jednostranne meniť výšku vernostného bonusu a fond, ktorého vernostné podielové jednotky poisťovateľ nakupuje.
- Aktuálna výška vernostného bonusu a najmenej rizikový fond, ktorého vernostné podielové jednotky poisťovateľ nakupuje, sú stanovené poisťovateľom a zverejnené na internetovej stránke www.allianzsp.sk.
- Na vyplatenie vernostného bonusu nevzniká poisťníkovi nárok v prípade, ak dôjde k zániku investičného životného poistenia pred dňom uplynutia poisťnej doby. Tento odkaz neplatí v prípade zániku investičného životného poistenia z dôvodu poisťnej udalosti.
- Hodnota získaných vernostných podielových jednotiek sa rovná súčtu celkového počtu získaných vernostných podielových jednotiek vynásobených aktuálnou predajnou cenou akumuláčnej podielovej jednotky fondu, ktorého vernostné podielové jednotky boli nakúpené.

Článok 8

Cena podielových jednotiek

- Predajná cena počiatkovej a akumuláčnej podielovej jednotky je rovnaká. Nákupná cena počiatkovej a akumuláčnej podielovej jednotky je rovnaká.
- Predajnú cenu podielovej jednotky fondu poisťovateľ určí na základe zmeny ceny podielového fondu so zohľadnením poplatku za správu fondu.
- Nákupná cena podielovej jednotky fondu je stanovená tak, aby rozdiel medzi nákupnou a predajnou cenou podielovej jednotky bol percento nákupnej ceny podielovej jednotky stanovené poisťovateľom.
- V závislosti od výšky bežného poisťného za investičné životné poistenie bude v deň nákupu podielových jednotiek za toto bežné poisťné poisťníkovi priznaný bonus vo forme zníženia percenta rozdielu medzi nákupnou cenou podielovej jednotky a predajnou cenou podielovej jednotky.
- Poisťovateľ má právo jednostranne meniť percento rozdielu medzi nákupnou cenou podielovej jednotky a predajnou cenou podielovej jednotky a výšku bonusu vo forme zníženia percenta rozdielu medzi nákupnou cenou podielovej jednotky a predajnou cenou podielovej jednotky.
- Aktuálne percento rozdielu medzi nákupnou cenou podielovej jednotky a predajnou cenou podielovej jednotky a výšku bonusu vo forme zníženia percenta rozdielu medzi nákupnou cenou podielovej jednotky a predajnou cenou podielovej jednotky sú zverejnené na internetovej stránke www.allianzsp.sk

Článok 9

Zmeny v poistení

- Poisťník a poisťovateľ môžu dojednať:
 - zvýšenie bežného poisťného, minimálne však o poisťovateľom stanovenú čiastku,
 - zníženie bežného poisťného, minimálne však o poisťovateľom stanovenú čiastku,
 - zmenu alokačného pomeru,
 - zaplatenie mimoriadneho poisťného, minimálne však vo výške stanovenej poisťovateľom,
 - prevod podielových jednotiek medzi fondmi,
 - zmenu doby trvania investičného autopilota,
 - zavedenie investičného autopilota,
 - zrušenie investičného autopilota.O zmeny podľa ods. 1. písm. a), b), c) a g) tohto článku je možné požiadať len počas doby platenia. O zmeny podľa ods. 1. písm. d), e) a h) tohto článku je možné požiadať počas celej doby trvania poistenia. O zmenu podľa ods. 1. písm. f) tohto článku je možné požiadať len pred začiatkom investičného autopilota.
- Zmena podľa ods. 1. písm. a), b) a c) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poisťného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi.
- Zmena podľa ods. 1. písm. d) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližšie valuačné dni nasledujúce po dni zaplatenia mimoriadneho poisťného, ku ktorému došlo po doručení správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi alebo po telefonicky nahlásenej žiadosti poisťovateľovi.
- Zmena podľa ods. 1. písm. e) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližšie valuačné dni nasledujúce po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi. Na prevody podielových jednotiek medzi jednotlivými fondmi sa použije predajná cena podielových jednotiek jednotlivých fondov platná vo valuačné dni predaja a nákupu podielových jednotiek, ktoré sa uskutočnia v rámci tejto zmeny.
- Zmena podľa ods. 1. písm. h) tohto článku, ak bola žiadosť o zrušenie investičného autopilota doručená poisťovateľovi pred začiatkom investičného autopilota, nadobudne účinnosť v najbližší deň nasledujúci po doručení žiadosti poisťovateľovi. Ak bola žiadosť o zrušenie investičného autopilota doručená poisťovateľovi v deň začiatku alebo po dni začiatku investičného autopilota, zmena nadobudne účinnosť v prvý deň najbližšieho štvrtroka, v ktorom sa mal uskutočniť prevod podielových jednotiek v rámci investičného autopilota po doručení žiadosti o zrušenie investičného autopilota poisťovateľovi, ak nie je dohodnuté inak.
- Zmenu podľa ods. 1. písm. a) tohto článku nie je možné vykonať počas doby poskytovania prázdnin v platení bežného poisťného, ak nie je dohodnuté inak.
- Za zmenu podľa ods. 1. písm. a) tohto článku sa nepovažuje zvýšenie bežného poisťného z dôvodu dynamiky.
- Minimálna čiastka, o ktorú je možné zvýšiť alebo znížiť bežné poisťné podľa ods. 1. písm. a) a b) tohto článku, je stanovená poisťovateľom a je zverejnená na internetovej stránke poisťovateľa www.allianzsp.sk.

Článok 10

Investičný autopilot

- Začiatok investičného autopilota je vo výročný deň v roku, ktorý je určený ako rozdiel medzi rokom, v ktorom skončí poisťná doba a dohodnutým počtom rokov doby trvania investičného autopilota.
- Prevody počiatkových podielových jednotiek a akumuláčnych podielových jednotiek sú vykonávané automaticky štvrtročne, počnúc dňom začiatku investičného autopilota, a to vždy v najbližšie valuačné dni, ktoré sa zhodujú alebo nasledujú po prvom dni daného štvrtroka.
- Ku dňu prevodu podielových jednotiek sa vždy prevedie 1/k-tina podielových jednotiek z určených fondov, na ktoré sa investičný autopilot vzťahuje, do cieľového fondu, pričom "k" predstavuje počet zostávajúcich štvrtrokov ku dňu prevodu podielových jednotiek do dňa konca investičného autopilota.
- Na prevody podielových jednotiek je použitá predajná cena počiatkovej podielovej jednotky a akumuláčnej podielovej jednotky príslušného fondu, platná vo valuačné dni, v ktorých sa uskutočnil predaj a nákup podielových jednotiek v rámci tejto zmeny.
- Počas trvania investičného autopilota je pri mesačnej a štvrtročnej lehote platenia poisťného vykonaná automatická zmena alokačného pomeru, a to ku dňu splatnosti poisťného, ktorý sa zhoduje s dňom začiatku posledného štvrtroka pred koncom poisťnej doby. Postup podľa predchádzajúcej vety platí len v prípade, ak investičné životné poistenie nebolo pred alebo v deň začiatku posledného štvrtroka pred koncom poisťnej doby zmenené na poistenie v splatenom stave podľa článku 17 ods. 1. týchto OPP.
- Koniec investičného autopilota je zhodný s dňom konca poisťnej doby. Ak je investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 17 ods. 1. týchto OPP, automatické prevody podielových jednotiek budú vykonávané aj počas doby trvania investičného životného poistenia v splatenom stave, a to až do konca poisťnej doby.

Článok 11

Čiastočný odkup

- Poisťník má právo počas doby trvania poistenia písomne požiadať poisťovateľa o odkúpenie časti akumuláčnych podielových jednotiek zo svojho účtu.
- Minimálna a maximálna výška čiastočného odkupu je stanovená poisťovateľom a je zverejnená na internetovej stránke poisťovateľa (www.allianzsp.sk).
- Poisťovateľ vykoná čiastočný odkup k najbližším valuačným dňom, ktoré nasledujú po dni, v ktorom poisťovateľ obdrží správne vyplnenú písomnú žiadosť poisťníka. Na čiastočný odkup sa použije predajná cena akumuláčnych podielových jednotiek jednotlivých fondov platná v tieto valuačné dni.

Článok 12

Zánik poistenia

- Poisťovanie zanikne podľa článku 6 VPP, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poisťovanie zanikne aj poklesom hodnoty účtu poisťníka počas trvania poistenia v splatenom stave na nižšiu hodnotu ako 600 EUR.
- Po zániku tohto poistenia:
 - výpovedou v dvojmesačnej lehote vyplatí poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia, ak je poisťné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 13 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy,

- b) výpoveďou ku koncu poistného obdobia vyplati poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia, ak je poistné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 13 týchto OPP,
 - c) dohodou zmluvných strán vyplati poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia, ak je poistné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 13 týchto OPP,
 - d) z dôvodu nezaplatenia poistného za ďalšie poistné obdobie, ak hodnota účtu poisťníka znížená o poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 18 ods. 3. týchto OPP a dlžné poistné za všetky dojednané poistenia do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave klesne pod 600 EUR, vyplati poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 13 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy,
 - e) odstúpením od poistnej zmluvy poisťovateľom, odchylné od čl. 6 ods. 7.2 VPP poisťovateľ vyplati poisťníkovi z tohto poistenia hodnotu účtu poisťníka v zmysle čl. 5 ods. 1. PP pre IŽP v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po zistení skutočností oprávňujúcej poisťovateľa odstúpiť od poistnej zmluvy, zníženú o prípadný poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 18 ods. 3. týchto OPP (ďalej len „hodnota“). V prípade, že je táto hodnota vyššia ako zaplatené poistné za toto poistenie, poisťníkovi bude vyplatená len suma vo výške zaplateného poistného za toto poistenie,
 - f) odmietnutím poistného plnenia vyplati poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 13 týchto OPP,
 - g) poklesom hodnoty účtu poisťníka počas trvania poistenia v splatenom stave na nižšiu hodnotu ako 600 EUR vyplati poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 13 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy.
4. Poisťovateľ má právo na poistné do zániku investičného životného poistenia, okrem zániku podľa ods. 2. tohto článku a na úhradu poplatkov z tohto poistného v zmysle čl. 18 ods. 1., 2., 6. až 8. týchto OPP.

Článok 13 Odkupná hodnota

Odkupná hodnota sa rovná hodnote účtu poisťníka v zmysle čl. 5 ods. 1. PP pre IŽP v najbližší valuačný deň po zániku poistenia zníženej o poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 18 ods. 3. týchto OPP, o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy v zmysle čl. 18 ods. 4. týchto OPP a o prípadný akumulovaný dlh v zmysle čl. 5 ods. 2. PP pre IŽP, ak v týchto OPP nie je uvedené inak.

Článok 14 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť

1. Poistná ochrana je poskytovaná v prípade dožitia sa poisteného konca poistnej doby alebo 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 vznikne oprávnenej osobe / oprávneným osobám právo na poistné plnenie v súlade s čl. 15 týchto OPP.

Článok 15 Poistné plnenie

1. Ak nastane poistná udalosť uvedená v čl. 14 ods. 2. písm. a) týchto OPP, výška poistného plnenia zodpovedá hodnote účtu poisťníka v zmysle čl. 5 ods. 1. PP pre IŽP k dátumu dožitia sa poisteného konca poistnej doby zníženej o prípadný akumulovaný dlh. Pri výpočte výšky poistného plnenia poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale nezainvestovaného bežného poistného do konca poistnej doby, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu dožitia sa poisteného konca poistnej doby so zohľadnením bonusu za výšku bežného poistného podľa čl. 8 ods. 4. týchto OPP.
2. Ak nastane poistná udalosť uvedená v čl. 14 ods. 2. písm. b) týchto OPP počas doby platenia poistného, ktorá nenastala následkom úrazu, výška poistného plnenia zodpovedá zaplatenému bežnému a mimoriadnemu poistnému zníženému o prípadné čiastočné odkupy alebo hodnotu účtu poisťníka k dátumu smrti poisteného, ak je hodnota účtu poisťníka vyššia, ak v ZD nie je uvedené inak. Pri výpočte výšky poistného plnenia poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale nezainvestovaného bežného poistného do konca poistného obdobia, v ktorom nastala smrť poisteného, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu smrti poisteného so zohľadnením bonusu za výšku bežného poistného podľa čl. 8 ods. 4. týchto OPP.
3. Ak nastane poistná udalosť uvedená v čl. 14 ods. 2. písm. b) týchto OPP následkom úrazu počas doby platenia poistného, výška poistného plnenia zodpovedá zaplatenému bežnému a mimoriadnemu poistnému zníženému o prípadné čiastočné odkupy alebo hodnotu účtu poisťníka k dátumu smrti poisteného alebo poistnej sume pre prípad smrti následkom úrazu vo výške 2 000 EUR, podľa toho, ktorá hodnota je vyššia, ak v ZD nie je uvedené inak. Pri výpočte výšky poistného plnenia poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale nezainvestovaného bežného poistného do konca poistného obdobia, v ktorom nastala smrť poisteného, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu smrti poisteného so zohľadnením bonusu za výšku bežného poistného podľa čl. 8 ods. 4. týchto OPP.
4. Ak nastane poistná udalosť uvedená v čl. 14 ods. 2. písm. b) týchto OPP počas doby trvania poistenia v splatenom stave podľa čl. 17 týchto OPP, výška poistného plnenia zodpovedá hodnote účtu poisťníka k dátumu smrti poisteného, ak nie je v ZD uvedené inak. Pri výpočte výšky poistného plnenia poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale nezainvestovaného bežného poistného do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu smrti poisteného so zohľadnením bonusu za výšku bežného poistného podľa čl. 8 ods. 4. týchto OPP.
5. Poistné plnenie podľa ods. 1. tohto článku poisťovateľ navýši o hodnotu vernostných podielových jednotiek k dátumu dožitia sa poisteného konca poistnej doby. Poistné plnenie podľa ods. 2. až 4. tohto článku poisťovateľ navýši o hodnotu vernostných podielových jednotiek k dátumu smrti poisteného. Ak nastane poistná udalosť uvedená v čl. 14 ods. 2. písm. a) týchto OPP, a hodnota účtu ku dňu dožitia sa poisteného konca poistnej doby nebude postačovať na úhradu prípadného akumulovaného dlhu, poisťovateľ je oprávnený na jeho úhradu použiť aj hodnotu vernostných podielových jednotiek.
6. Poistné plnenie je poisťovateľ povinný poistenému alebo oprávnenej osobe poskytnúť jednorazovo.
7. Poisťovateľovi patrí poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.
8. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie podľa ods. 3. tohto článku, ale vyplati oprávnenej osobe / oprávneným osobám poistné plnenie vo výške odkupnej hodnoty podľa čl. 13 týchto OPP k dátumu smrti poistnej osoby nezniženú o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy v zmysle čl. 18 ods. 4. týchto OPP, ak smrť poisteného nastane v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch.
9. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie podľa ods. 3. tohto článku, ale vyplati oprávnenej osobe / oprávneným osobám poistné plnenie vo výške odkupnej hodnoty podľa čl. 13 týchto OPP k dátumu smrti poistnej osoby, ak smrť poisteného nastane z dôvodu samovraždy poisteného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia.
10. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie podľa ods. 3. tohto článku, ale vyplati oprávnenej osobe / oprávneným osobám poistné plnenie vo výške zaplateného bežného a

mimoriadneho poistného zníženého o prípadné čiastočné odkupy alebo hodnotu účtu poisťníka k dátumu smrti poisteného podľa toho, ktorá hodnota je vyššia, ak:

- a) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
- b) úraz s následkom smrti poisteného vznikne 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 liekom predpísaných lečiv),
- c) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou ich pôsobenia v rámci lečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
- d) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 (duševné choroby a poruchy správania) podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
- e) úraz s následkom smrti poisteného vznikne pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla alebo vrťovníka, alebo pri parašúťizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri letaní v kĺžaku alebo balóne,
- f) úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
- g) úraz s následkom smrti poisteného vznikne 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.

Článok 16 Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 14 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 uvedenej v čl. 14 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poistený predložil dispozičné pre vyplatu 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 vyšetrovania.

Článok 17 Poistenie v splatenom stave

1. Zmena poistenia na poistenie v splatenom stave nastane:
 - a) ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca od dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred dorúčením tejto výzvy a hodnota účtu poisťníka po úhradení poplatku za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 18 ods. 3. týchto OPP a úhradení dlžného poistného za všetky dojednané poistenia do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v s splatenom stave z hodnoty účtu poisťníka je aspoň 600 EUR,
 - b) na žiadosť poisťníka.
2. Po zmene poistenia na poistenie v splatenom stave bude počet počiatočných podielových jednotiek na účte poisťníka znížený o počet počiatočných podielových jednotiek, ktorých hodnota zodpovedá výške poplatku za nesplatené počiatočné náklady v súlade s čl. 18 ods. 3. týchto OPP. Zvyšné počiatočné podielové jednotky budú odpredané a za ich hodnotu sa nakúpia akumulované podielové jednotky za predajnej ceny akumulovaných podielových jednotiek jednotlivých fondov, platné v najbližší valuačný deň po zmene poistenia na poistenie v splatenom stave.
3. Prípadné dlžné poplatky v akumulovanom dlhu a dlžné poistné za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve budú uhradené z účtu poisťníka. Ak hodnota podielových jednotiek na účte poisťníka nestačí na úhradu dlžných poplatkov v akumulovanom dlhu a dlžného poistného za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve, poistenie zanikne bez náhrady poisťníkovi. Poisťovateľ má však nárok na dlžné poplatky a poistné za všetky poistenia do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave.
4. Po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave poisťník už neplatí ďalšie následné bežné poistné.
5. Zmena investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa ods. 1. písm. b) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poistného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, ak nie je v žiadosti dohodnuté inak.

Článok 18 Poplatky

1. Od začiatku investičného životného poistenia má poisťovateľ každý mesiac nárok na poplatok za krytie rizika spojeného s poistením. Nárok poisťovateľa na tento poplatok zaniká dňom, ktorý predchádza dňu, kedy je investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 17 ods. 1. týchto OPP.
2. Od začiatku investičného životného poistenia má každý mesiac poisťovateľ nárok na správny poplatok počas celej doby trvania poistenia, ktorý slúži na krytie administratívnych nákladov poisťovateľa spojených so správou účtu poisťníka.
3. Poisťovateľ má nárok na poplatok za počiatočné náklady, ktorý slúži na krytie počiatočných nákladov poisťovateľa v súvislosti s poistením. Výška tohto poplatku je stanovená poisťovateľom a je hradený raz ročne znížením počtu počiatočných podielových jednotiek na účte poisťníka v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po výročnom dni alebo ktorý sa s výročným dňom zhoduje. Posledný poplatok za počiatočné náklady bude uhradený v posledný deň dohodnutej poistnej doby. Pri zániku poistenia s výplatom odkupnej hodnoty v zmysle čl. 12 týchto OPP, pri zániku poistenia odstúpením od poistnej zmluvy podľa čl. 6 ods. 7.2. VPP alebo pri zmene poistenia na poistenie v splatenom stave v zmysle čl. 17 ods. 1. týchto OPP má poisťovateľ právo na poplatok za nesplatené počiatočné náklady, ktorý sa uhradí jednorazovo znížením počtu počiatočných podielových jednotiek na účte poisťníka vo výške zodpovedajúcej nesplateným počiatočným nákladom.
4. Poisťovateľ má nárok na poplatok za zrušenie poistnej zmluvy pri zániku poistenia podľa čl. 6 ods. 4., 5. a 8. VPP počas prvých 6 rokov trvania poistenia.
5. Poplatok za správu fondu v zmysle čl. 4 ods. 2. PP pre IŽP je zohľadnený v cene podielových jednotiek príslušného fondu.
6. Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním akejkoľvek zmeny podľa čl. 9 ods. 1. týchto OPP.
7. Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním prevodu podielových jednotiek a zmeny akolačného pomeru v rámci investičného autopolia podľa čl. 10 týchto OPP.
8. Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním čiastočného odkupu podľa čl. 11 týchto OPP.
9. Všetky poplatky v zmysle týchto OPP, s výnimkou poplatku za počiatočné náklady, poplatku za nesplatené počiatočné náklady a poplatku za správu fondu, sú uhrádzané znížením počtu

- akumulačných podielových jednotiek na účte poistníka o počet akumulovaných podielových jednotiek, ktoré zodpovedajú výške príslušného poplatku.
10. Cena použitá na výpočet počtu akumulovaných podielových jednotiek určených na úhradu poplatkov, ktoré sú uhrádzané znížením počtu akumulovaných podielových jednotiek na účte poistníka, je ich predajná cena platná vo valuačný deň, ktorý nasleduje alebo je zhodný s dňom splatnosti týchto poplatkov.
11. Ak účet poistníka pozostáva z akumulovaných podielových jednotiek viacerých fondov, je počet odpočítaných akumulovaných podielových jednotiek jednotlivých fondov vypočítaný podľa aktuálneho pomeru hodnoty akumulovaných podielových jednotiek v jednotlivých fondoch.

12. Výšku poplatkov uvedených v tomto článku poisťovateľ zverejňuje v Sadzobníku poplatkov na internetovej stránke www.allianzsp.sk.

Článok 19 Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 15.05.2014.

Poistné podmienky pre životné poistenie

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

- Vinkulácia: viazanie poisťného plnenia (príkaz vyplatiť poisťné plnenie) v prospech tretej osoby.
- 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.
- 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

- V rámci životného poistenia môže poisťovateľ poistiť fyzickú osobu pre prípad:
 - smrti,
 - dožitia,
 - smrti alebo dožitia.
- Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy životného poistenia. 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 Prázdny v platení bežného poisťného

- Ak sa poistník a poisťovateľ dohodnú na poskytnutí prázdnin v platení bežného poisťného, bežné poisťné bude počas tohto obdobia platené na základe rozhodnutia poistníka nasledovným spôsobom:
 - formou pravidelných čiastočných odkupov z poistenia za mimoriadne poisťné,
 - formou pôžičky z kapitálového životného poistenia, alebo
 - ich kombináciou.
- Prázdny v platení bežného poisťného môžu byť poskytované opakovane, maximálna súvislá doba prázdnin je 12 mesiacov.
- Ak má poistník záujem o ukončenie prázdnin v platení bežného poisťného skôr ako bolo dohodnuté, je povinný túto skutočnosť poisťovateľovi oznámiť.
- Po ukončení prázdnin v platení bežného poisťného má poistník povinnosť opäť uhrádzať poisťné. Poisťovateľ zašle poistníkovi informáciu o ďalšom platení poisťného.
- Prázdny v platení bežného poisťného formou pravidelných čiastočných odkupov z poistenia za mimoriadne poisťné budú ukončené automaticky v prípade, ak rezerva tohto životného poistenia nebude postačovať na vykonanie pravidelného čiastočného odkupu.
- Na poskytnutie prázdnin v platení bežného poisťného nie je právny nárok.

Článok 5 Vinkulácia

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

Článok 6 Výluky z poistenia a zníženie poisťného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak:
 - k smrti poisteného z dôvodu samovraždy poisteného došlo pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak,
 - 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.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie, ak vznik poisťnej udalosti nastal v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobila nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekov predpísaných lekárom). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7 Pôžička

- Poisťovateľ môže na žiadosť poistníka, z kapitálového životného poistenia s platením bežného poisťného, poskytnúť pôžičku až do aktuálnej výšky rezervy poistenia.
- Za poskytnutie pôžičky má poisťovateľ právo na úroky a poplatky, súvisiace s poskytnutím pôžičky, podľa aktuálneho sadzobníka poisťovateľa.
- Poistník môže pôžičku alebo jej časť splatiť poisťovateľovi kedykoľvek počas trvania poistenia.
- Poisťovateľ má právo odpočítať od poisťného plnenia, odkupnej hodnoty alebo vráteného zaplateného poisťného sumu zodpovedajúcu nesplatenéj pôžičke vrátane jej príslušenstva.
- 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

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

Osobitné poisťné podmienky pre kapitálové životné poistenie (A6 / A6J)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na kapitálové životné poistenie (A6 / A6J) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Základné pojmy

Založením vlastnej firmy sa rozumie prípad, keď sa poistený, resp. ním založená verejná obchodná spoločnosť, spoločnosť s ručením obmedzeným alebo komanditná spoločnosť stane podnikateľom podľa § 2 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov

Aktuálnou hodnotou poistenia sa rozumie výška rezervy poisťného zvýšená o podiel na výnosoch z rezerv poisťného v deň vzniku poisťnej udalosti.

Článok 3 Poistná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
- Poistenie zanikne podľa čl. 6 VPP, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poistenie zanikne aj:
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak tento deň nastane skôr ako deň zániku poistenia podľa ods. 2 tohto článku, alebo
 - vznikom poisťnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2. písm. c) až e) týchto OPP, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia sa poisteného konca poisťnej doby, smrti poisteného, prijatia poisteného na vysokú školu / univerzitu, uzavretia sobáša poisteným, založenia vlastnej firmy poisteným, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - dožitie sa poisteného konca poisťnej doby,
 - smrť poisteného,

- prijatie poisteného na vysokú školu / univerzitu po dovŕšení 18 rokov veku poisteného,
 - uzavretie sobáša poisteným po dovŕšení 18 rokov veku poisteného,
 - založenie vlastnej firmy poisteným po dovŕšení 18 rokov veku poisteného.
- Za deň vzniku poisťnej udalosti podľa ods. 2 písm. c) až e) tohto článku sa rozumie deň doručenia hlásenia poisťnej udalosti poisťovateľovi.
 - V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poistenému právo na poisťné plnenie vo výške poisťnej sumy.
 - V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie vo výške zaplateného poisťného.
 - Ak k poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku dôjde z dôvodu samovraždy poisteného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, vznikne oprávnenej osobe právo na plnenie vo výške zaplateného poisťného.
 - Ak poisťná 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 vyplatiť poisťné plnenie vo výške rezervy poistenia vypočítanej ku dňu vzniku poisťnej udalosti.
 - V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. c) až e) tohto článku vznikne poistenému právo na poisťné plnenie vo výške 105 % aktuálnej hodnoty poistenia.

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 4 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.
- V prípade poisťnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poistený predložil dispozície pre výplatu poisťného plnenia (aktuálna adresa poisteného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ môže zaslať poisťné plnenie na poslednú známu adresu poisteného.
- V prípade poisťnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2. písm. c) až e) týchto OPP je potrebné, aby poistený predložil doklad:
 - o prijatí na vysokú školu / univerzitu alebo,
 - sobášny list alebo,
 - o založení vlastnej firmy (výpis z Obchodného registra, výpis zo živnostenského registra alebo iný doklad preukazujúci oprávnenie na podnikateľskú činnosť).
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6

Odkupná hodnota

1. Odkupná hodnota sa vypláca, ak bola vytvorená kladná rezerva poistenia.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženie rezervy 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 7

Dynamika

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

Článok 8

Podiel na výnosoch z rezerv poistného

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

Článok 9

Redukcia poistenia

1. Redukciu poistenia vykoná poisťovateľ v poisteniach s platením bežného poistného:

- 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 a prestáva platenie poistného.
 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 10

Vinkulácia

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

Článok 11

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 smrti s výplátou anuity (R6 / R6J)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie smrti s výplátou anuity (R6 / R6J) 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, 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, ak nie je dohodnuté inak,
 - b) zánikom kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) redukciami 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. Oprávnenou osobou v zmysle čl. 2 VPP je poistený kapitálovým životným poistením alebo investičným životným poistením, ktoré je dojednané v rámci poistnej zmluvy.
4. V prípade poistnej udalosti vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy (anuity).
5. Poistná suma (anuita) bude vyplácaná opakovane raz ročne, pričom platí, že prvá výplata poistnej sumy (anuity) je splatná po dni smrti poisteného. Každá ďalšia výplata poistnej sumy (anuity) bude splatná ku dňu výročia smrti poisteného počas života oprávnenej osoby. Nárok na poslednú výplatu bude v roku, v ktorom oprávnená osoba dovŕši vek 25 rokov. Nárok na výplatu poistnej sumy (anuity) zanikne smrťou oprávnenej osoby.
6. Odchylne od čl. 8 ods. 5. VPP nie je možné zmeniť určenie oprávnenej osoby.
7. 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 a poistné bolo uhradené jednorazovo, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vyplati rezerva poistenia, vypočítaná ku dňu vzniku poistnej udalosti.

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 sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5

Odkupná hodnota

1. Ak zanikne poistenie s jednorazovým poistným (R6J) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplati poistníkovi odkupnú hodnotu.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženie rezervy 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 vypláca aj v prípade samovraždy poisteného, ak táto nastala pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, a je vyplatená oprávnenej osobe.

Článok 6

Dynamika

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

Článok 7

Vinkulácia

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

Článok 8

Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poistné podmienky pre poistenie za mimoriadne poistné (PMP)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná udalosť, poistné plnenie

1. Poistnou udalosťou v poistení PMP je:
 - a) smrť poisteného počas trvania poistenia,
 - b) smrť poisteného počas trvania poistenia, ktorá nastala následkom úrazu najneskôr do 3 rokov odo dňa vzniku tohto úrazu, pričom tento úraz nastal počas trvania poistenia,
 - c) dožitie sa poisteného konca poistnej doby.
2. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 1. písm. a) tohto článku vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške rezervy poistenia stanovenej ku dňu smrti poisteného, zvýšenej o podiel na výnosoch z rezerv poistného.
3. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 1. písm. b) tohto článku vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie podľa ods. 2. tohto článku, navýšené o sumu, ktorá zodpovedá 15 % súčtu:
 - a) celkového zaplateného mimoriadneho poistného za toto poistenie, zníženého podľa kalkulačných zásad o vykonané čiastočné odkupy z rezervy poistenia, a
 - b) podielu na výnosoch z rezerv poistného.
4. Ak poistná udalosť podľa ods. 1. písm. b) tohto článku nastala po vykonaní úplného odkupu z rezervy poistenia, pre účely stanovenia výšky poistného plnenia sa na zaplatené mimoriadne poistné a čiastočné odkupy z rezervy poistenia, predchádzajúce dátumu vykonania posledného

úplného odkupu z rezervy poistenia, neprihliada.

5. V prípade poistnej udalosti podľa ods. 1. písm. c) tohto článku vzniká poistenému právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy zvýšenej o podiel na výnosoch z rezerv poistného. Poistnou sumou je rezerva poistenia stanovená ku dňu dožitia sa poisteného konca poistnej doby.
6. Rezerva poistenia sa v priebehu poistenia mení v závislosti od času, výšky platieb mimoriadneho poistného a čiastočných a úplných odkupov.
7. Ak poistná 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 vyplati poistné plnenie vo výške rezervy poistenia vypočítanej ku dňu vzniku poistnej udalosti.
8. Čl. 6, ods. 2. PP sa na toto poistenie nevzťahuje.
9. Ak poistná udalosť podľa ods. 1. písm. a) tohto článku nastala z dôvodu samovraždy poisteného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vyplati poistné plnenie vo výške odkupnej hodnoty.

Článok 3

Spôsob dojednania poistenia, začiatok poistenia, poistná doba, zánik poistenia

1. Návrh poisťovateľa na dojednanie poistenia PMP prijíma poistník zaplatením prvého mimoriadneho poistného minimálne vo výške stanovenej poisťovateľom, pričom tento návrh je možné prijať len počas trvania kapitálového životného poistenia, najneskôr však 10 rokov pred uplynutím poistnej doby kapitálového životného poistenia. Ak je v poistnej zmluve dojednaných viac kapitálových životných poistení, tento návrh je možné prijať najneskôr 10 rokov pred uplynutím poistnej doby kapitálového životného poistenia s najdlhšou poistnou dobou.
2. Poistenie PMP je na základe návrhu poisťovateľa dojednané dňom zaplatenia mimoriadneho poistného minimálne vo výške stanovenej poisťovateľom. Poistenie PMP začína okamihom dojednania poistenia PMP.

3. Poistná doba poistenia PMP je zhodná s poistnou dobou kapitálového životného poistenia.
4. Poistenie PMP zanikne okrem dôvodov uvedených v čl. 6 VPP aj zánikom kapitálového životného poistenia, ak je kapitálové životné poistenie v rámci poistnej zmluvy dojednané. Ak je v poistnej zmluve dojednaných viac kapitálových životných poistení, poistenie PMP zanikne dňom zániku posledného kapitálového životného poistenia.

Článok 4

Odkupná hodnota

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

Článok 5

Mimoriadne poistené

1. Prvé mimoriadne poistené je mimoriadne poistené, zaplatením ktorého dôjde k dojednaniu poistenia PMP. Minimálna výška prvého mimoriadneho poisteného je stanovená v návrhu na dojednanie poistenia PMP.
2. Ďalšie mimoriadne poistené je mimoriadne poistené zaplatené poistníkom počas platnosti poistenia PMP, najneskôr však 10 rokov pred uplynutím poistnej doby. Minimálna výška prvého mimoriadneho poisteného po vykonaní úplného odkupu môže byť stanovená poisťovateľom odlišne od minimálnej výšky ďalšieho mimoriadneho poisteného. Minimálna výška ďalšieho mimoriadneho poisteného a minimálna výška prvého mimoriadneho poisteného po vykonaní úplného odkupu, stanovené poisťovateľom, sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
3. Ak mimoriadne poistené nie je zaplatené aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom, alebo v prípade nedodržania lehoty podľa ods. 2 tohto článku, mimoriadne poistené nebude použité na zvýšenie poistnej ochrany, ale bude vrátené poistníkovi.
4. Poistník platí mimoriadne poistené 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 poisteného 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 poisteného bude poisťovateľ písomne informovať poistníka o poistnej sume pre prípad poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP.

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.

Článok 7

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. a) a b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtý 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 vyšetrovania.

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.

Článok 9

Záverečné ustanovenia

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

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.
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, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobila nepríaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekov predpísaných lekárom),
 - 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) 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 vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzaku 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 potravínami.

Článok 4

Povinnosti poisteného

1. Poistený je povinný poisťovateľovi bezodkladne oznámiť všetky zmeny súvisiace so zmenou jeho povolania, zamestnania alebo športovej činnosti.
2. Poistený je povinný v prípade úrazu, na ktorý sa vzťahuje poistenie, 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 poisťovateľa 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 13.12.2013.

Osobitné poisťné 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 poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poistenie, 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:
 - 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 trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poisťnej 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, vypláti poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.
- Poisťný je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poisťnej 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 poisťné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové plnenie poisťovateľa poistenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.

- Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich časti.
- Ak poisťný zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vypláti sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisťným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poisťného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poisťné plnenie povaha a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poisťného 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. Poisťník a poisťný majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- Výšku poisťného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 4 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvár, prilaďá 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 vyšetrovanie.

Článok 5 Dynamika

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

Článok 6 Záverecné ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP / 13UPJ)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP / 13UPJ) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poistenie, 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:
 - 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 trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poisťnej 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, vypláti poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.
Poisťné 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 poisťnej 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%

- Poisťný je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poisťnej 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 poisťné 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 časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich časti.
- Ak poisťný zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vypláti sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisťným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poisťného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poisťné plnenie povaha a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poisťného 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 nahliadnúť 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 snímkov, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- 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.

- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovanie.

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 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:
 - redukciiu 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

- Poistná ochrana je poskytnutá v prípade úrazu poisteného s následkom smrti, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného následkom úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - k smrti došlo najneskôr do 3 rokov odo dňa úrazu,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.

- Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy.
- Ak poistná udalosť nastane pri dopravnej nehode, ktorej bol poistený účastníkom, poisťovateľ vyplati oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
- 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.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovanie.

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 poistné podmienky pre poistenie smrti dieťaťa následkom úrazu (11UM / 11UMJ)

Článok 1

Na poistenie smrti dieťaťa následkom úrazu (11UM / 11UMJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (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

- 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:
 - redukciiu 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je dojednané poistenie s jednorazovým poistným, poisťovateľ vyplati:
 - poistenému po uplynutí dohodnutej poistnej doby zaplatené jednorazové poistné,
 - osobe určenej v poistnej zmluve ako oprávnená osoba zaplatené jednorazové poistné v prípade smrti poisteného. Ak oprávnená osoba nie je v poistnej zmluve určená, vyplati zaplatené jednorazové poistné osobe určenej podľa ustanovení Občianskeho zákonníka, ktoré sa vzťahujú na oprávnenú osobu.

- Ak nastane poistná udalosť v poistení s jednorazovým poistným, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie podľa ods. 3. tohto článku a na zaplatené poistné podľa ods. 3. b) čl. 2 týchto OPP.

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti.
- 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.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovanie.

Článok 6

Dynamika

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

Článok 7

Odkupná hodnota

- Odkupná hodnota sa vypláca len pri zániku poistenia s jednorazovým poistným v súlade s čl. 6 VPP.
- Odkupná hodnota predstavuje 95 % zaplateného jednorazového poistného.

Článok 8

Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch z rezerv poistného sa poskytuje len v poistení s jednorazovým poistným

- pri výplate zaplateného jednorazového poistného po uplynutí dohodnutej poistnej doby,
- pri výplate zaplateného jednorazového poistného v prípade smrti poisteného,
- pri výplate odkupnej hodnoty.

Článok 9

Povinnosti poisteného

- 4 ods. 1. Poistných podmienok pre úrazové poistenie sa na toto poistenie nevzťahujú.

Článok 10

Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 15.05.2014.

Článok 3

Poistné

Pri podrobnom platení sa poistné o podrobnú prírážku nezvyšuje.

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

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

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa bez progresie (12UM / 12UMJ)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa bez progresie (12UM / 12UMJ) 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 vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je dojednané poistenie s jednorazovým poisťným, poisťovateľ vypláti:
 - poistenému po uplynutí dohodnutej poisťnej doby zaplatené jednorazové poisťné,
 - osobe, určenej v poisťnej zmluve ako oprávnená osoba, zaplatené jednorazové poisťné, v prípade smrti poisteného. Ak oprávnená osoba nie je v poisťnej zmluve určená, vypláti zaplatené jednorazové poisťné osobe, určenej podľa ustanovení Občianskeho zákonníka, ktoré sa vzťahujú na oprávnenú osobu.

Článok 3 Poisťné

Pri področnom platení sa poisťné o področnú prírázku nezvyšuje.

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poisťnej sumy, resp. z ročného doživotného dôchodku, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa oceňovacej tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov (ďalej len „oceňovacia tabuľka“) nasledovne:
 - z poisťnej sumy, ak rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení je do 75 % alebo
 - z ročného doživotného dôchodku, ak rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení je najmenej 75 %. Ročný doživotný dôchodok je stanovený vo výške 10 % z poisťnej sumy, vypláca sa opakovane, raz ročne, počas života poisteného. Nárok na začiatok výplaty ročného doživotného dôchodku vzniká dňom, ktorý nasleduje po dni vzniku poisťnej udalosti.
- V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vypláti poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty. V prípade rozsahu trvalých následkov úrazu najmenej 75 %, vypláca poisťovateľ ročný doživotný dôchodok podľa ods. 3 b) tohto článku.
- Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poisťnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak poisťovateľ na základe takejto žiadosti prizná poistenému vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, zvýšenú časť poisťného plnenia poisťovateľ vypláti poistenému do 15 dní od priznania vyššieho rozsahu trvalých následkov úrazu.
- Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poisťné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové plnenie poisťovateľa poistenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky. Uvedené sa nevzťahuje na prípady, kedy je rozsah trvalých následkov stanovený najmenej 75 %, tj. na výplatu ročného doživotného dôchodku.

- Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich časti.
- Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vypláti osobe určenej v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. V prípade, ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa úrazu a rozsah trvalých následkov bol v čase jeho smrti stanovený najmenej 75 %, nevzniká nárok na poisťné plnenie. Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny počas výplaty ročného doživotného dôchodku, výplata ročného doživotného dôchodku dátumom smrti poisteného skončí. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo poskytnuté poisťné plnenie.
- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov, určí poisťovateľ výšku poisťného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poisťné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku doplniť a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Poisťník a poistený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- Výšku poisťného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej 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, 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.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Odkupná hodnota

- Odkupná hodnota sa vypláca len pri zániku poistenia s jednorazovým poisťným v súlade s čl. 6 VPP.
- Odkupná hodnota predstavuje 95 % zaplateného jednorazového poisťného.

Článok 8 Podiel na výnosoch z rezerv poisťného

Podiel na výnosoch z rezerv poisťného sa poskytuje len v poistení s jednorazovým poisťným

- pri výpláte zaplateného jednorazového poisťného po uplynutí dohodnutej poisťnej doby,
- pri výpláte zaplateného jednorazového poisťného v prípade smrti poisteného,
- pri výpláte odkupnej hodnoty.

Článok 9 Povinnosti poisteného

Čl. 4, ods.1. Poisťných podmienok pre úrazové poistenie sa na toto poistenie nevzťahuje.

Článok 10 Záverčné ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa s progresiou (13UM / 13UMJ)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa s progresiou (13UM / 13UMJ) 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 vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je dojednané poistenie s jednorazovým poisťným poisťovateľ vypláti:
 - poistenému po uplynutí dohodnutej poisťnej doby zaplatené jednorazové poisťné,
 - osobe určenej v poisťnej zmluve ako oprávnená osoba zaplatené jednorazové poisťné, v prípade smrti poisteného. Ak oprávnená osoba nie je v poisťnej zmluve určená, vypláti zaplatené jednorazové poisťné osobe určenej podľa ustanovení Občianskeho zákonníka, ktoré sa vzťahujú na oprávnenú osobu.

Článok 3 Poisťné

Pri področnom platení sa poisťné o področnú prírázku nezvyšuje.

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poisťnej 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, vypláti poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty. Poisťné 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 poisťovateľ na základe takejto žiadosti prizná poistenému vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, zvýšený časť poistného plnenia poisťovateľ vypláti poistenému do 15 dní od priznania vyššieho rozsahu trvalých následkov úrazu.
- 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 časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich časti.
- Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vypláti osobe určenej v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka 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 poskytnuté poistné plnenie.
- V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

- 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 čase vzniku poistnej udalosti.

Článok 5

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 snímkov, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvár, 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 6

Dynamika

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

Článok 7

Odkupná hodnota

- Odkupná hodnota sa vypláca len pri zániku poistenia s jednorazovým poistným v súlade s čl. 6 VPP.
- Odkupná hodnota predstavuje 95 % zaplateného jednorazového poistného.

Článok 8

Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch z rezerv poistného sa poskytuje len v poistení s jednorazovým poistným

- pri výpláte zaplateného jednorazového poistného po uplynutí dohodnutej poistnej doby,
- pri výpláte zaplateného jednorazového poistného v prípade smrti poisteného,
- pri výpláte odkupnej hodnoty.

Článok 9

Povinnosti poisteného

Čl. 4 ods.1 Poistných podmienok pre úrazové poistenie sa na toto poistenie nevzťahuje.

Článok 10

Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa (14UM / 14UMJ)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa (14UM / 14UMJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (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

- 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 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je dojednané poistenie s jednorazovým poistným, poisťovateľ vypláti:
 - poistenému po uplynutí dohodnutej poistnej doby zaplatené jednorazové poistné,
 - osobe, určenej v poistnej zmluve ako oprávnená osoba, zaplatené jednorazové poistné, v prípade smrti poisteného. Ak oprávnená osoba nie je v poistnej zmluve určená, vypláti zaplatené jednorazové poistné osobe určenej podľa ustanovení Občianskeho zákonníka, ktoré sa vzťahujú na oprávnenú osobu.

Článok 3

Poistné

Pri področnom platení sa poistné o področnú prirážku nezvyšuje.

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade nevyhnutného liečenia následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou je nevyhnutné liečenie následkov úrazu poisteného, ktoré nastalo počas trvania poistenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz nastal počas trvania poistenia,
 - doba nevyhnutného liečenia trvá dlhšie ako 10 dní.
- Ak nevyhnutné liečenie následkov úrazu spĺňa podmienky pre vznik poistnej udalosti, za deň vzniku poistnej udalosti sa považuje deň začiatku doby nevyhnutného liečenia, potvrdený lekárom.
- Poistná suma zodpovedá jednému dňu nevyhnutného liečenia následkov úrazu.
- Poisťovateľ stanoví poistné plnenie v súlade s Oceňovacou tabuľkou plnenia za dobu nevyhnutného liečenia platnou v čase vzniku úrazu poisteného (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). Poistník 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.

- Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní nevyhnutného liečenia následkov úrazu, stanoveného podľa ods. 9. tohto článku, vynásobených poistnou sumou.
- Poistné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia vypláti poisťovateľ poistenému naraz. Ak doba nevyhnutného liečenia trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov vyžiadaných 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 poistného plnenia.
- Výška poistného plnenia sa stanovuje podľa nasledujúcich pravidiel:
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia kratšia ako doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vypláti poistné plnenie zodpovedajúce skutočnej dobe nevyhnutného liečenia,
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia dlhšia ako doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vypláti poistné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky.
 - Ak telesné poškodenie ako následok úrazu nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, poisťovateľ určí a vypláti poistné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná druhu a rozsahu tohto telesného poškodenia.
 - Ak jeden úraz spôsobil viacero telesných poškodení, poisťovateľ vypláti poistné plnenie zodpovedajúce najdlhšej dobe nevyhnutného liečenia telesného poškodenia podľa oceňovacej tabuľky.
- Poisťovateľ vypláti poistné plnenie najdlhšie za dobu jedného roka odo dňa úrazu.

Článok 5

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Do doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá:
 - doba liečenia, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám, liečeniu alebo rehabilitácii, ktoré boli zamerané na zmiernenie subjektívnych ťažkostí,
 - rehabilitácia, ktorú poistený absolvoval v inom ako zdravotníckom zariadení,
 - doba liečenia smerujúca k zníženiu prípadných trvalých následkov úrazu, odstráneniu opuchu, odstráneniu bolesti a iných subjektívnych príznakov, ktoré nie je možné objektívne preukázať.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia, počas ktorej sa poistený do momentu ustánia telesného poškodenia doliečoval formou ambulantnej rehabilitácie, individuálneho cvičenia a pod., pričom mohol dochádzať do svojho zamestnania, povolania, vysokej školy, univerzity, školského alebo predškolského zariadenia, a toto dochádzanie nenarušilo ani nezhoršilo priebeh doliečovania. Zníženie poistného plnenia poisťovateľ stanoví podľa stupňa obmedzenia vykonávaného povolania alebo zamestnania, resp. navštevovaného vysokého škola, univerzity, školského alebo predškolského zariadenia vyjadreného v percentách v závislosti od vykonávaného druhu činnosti (povolania, zamestnania, štúdiu) a následkov úrazu poisteného. Stupeň obmedzenia sa určuje podľa „Tabuľky pre stanovenie denného odškodného podľa povolania alebo zamestnania poisteného“, do ktorej má poistený právo nahliadnuť u poisťovateľa.

Článok 6 Hlásenie poistnej udalosti

- Úraz je potrebné poisťovateľovi oznámiť bez zbytočného odkladu po tom, ako je to objektívne možné, najneskôr však do 10 dní od jeho vzniku a to písomne alebo telefonicky, s uvedením okolností vzniku úrazu a informáciou o prvotnom ošetrení.
- 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 snímkov, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu.
- 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.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinností plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 7 Dynamika

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

Článok 8 Odkupná hodnota

- Odkupná hodnota sa vypláca len pri zániku poistenia s jednorazovým poistným v súlade s čl. 6 VPP.
- Odkupná hodnota predstavuje 95 % zaplateného jednorazového poistného.

Článok 9 Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch z rezerv poistného sa poskytuje len v poistení s jednorazovým poistným

- pri výpláte zaplateného jednorazového poistného po uplynutí dohodnutej poistnej doby,
- pri výpláte zaplateného jednorazového poistného v prípade smrti poisteného,
- pri výpláte odkupnej hodnoty.

Článok 10 Povinnosti poisteného

Čl. 4 ods. 1. PP pre úrazové poistenie sa na toto poistenie nevzťahuje.

Článok 11 Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa (15UM / 15UMJ)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa (15UM / 15UMJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (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

- 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 dojednaníach aj:
 - redukciou kapitáloveho 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.
- Ak je dojednané poistenie s jednorazovým poistným, poisťovateľ vyplatí:
 - poistenému po uplynutí dohodnutej poistnej doby zaplatené jednorazové poistné,
 - osobe, určenej v poistnej zmluve ako oprávnená osoba, zaplatené jednorazové poistné, v prípade smrti poisteného. Ak oprávnená osoba nie je v poistnej zmluve určená, vyplatí zaplatené jednorazové poistné osobe, určenej podľa ustanovení Občianskeho zákonníka, ktoré sa vzťahujú na oprávnenú osobu.

Článok 3 Poistné

Pri področnom platení sa poistné o področnú prírážku nezvyšuje.

Článok 4 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je pobyt v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - poistený strávil v nemocnici aspoň jednu noc,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku pobytu v nemocnici.
- Poistná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom nocí tam strávených.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní pobytu v nemocnici vynásobených poistnou sumou.
- Poisťovateľ 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 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 dojednanie a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2 Druhy poistenia

V rámci poistenia pobytu v nemocnici poisťovateľ dojednáva:

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

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v nasledovných prípadoch pobytu poisteného v nemocnici:

- v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebaškodnením alebo v súvislosti so zámerným privedením 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,
- v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekársym dohľadom),
- v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
- v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia
- v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívitou alebo AIDS,
- v dôsledku pohlavných chorôb,
- v dôsledku liečby obezity,
- v súvislosti so zákrokmi, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
- 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:
- 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,
 - 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 liekov predpísaných levičiv). Poisťovateľ 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. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť podľa nevyhnutnej doby liečenia stanovenej lekárom poisťovateľa.

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

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15NM / 15NMJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb („VPP“), 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:
 - v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani prechodný pobyt, resp. povolenie na takýto pobyt na území Slovenskej republiky,
 - 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 15NM / 15NMJ zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je dojednané poistenie s jednorazovým poistným (15NMJ), poisťovateľ vyplati:
 - poistenému po uplynutí dohodnutej poistnej doby zaplatené jednorazové poistné,
 - osobe určenej v poistnej zmluve ako oprávnená osoba zaplatené jednorazové poistné, v prípade smrti poisteného. Ak oprávnená osoba nie je v poistnej zmluve určená, vyplati zaplatené jednorazové poistné osobe určenej podľa ustanovení Občianskeho zákonníka, ktoré sa vzťahujú na oprávnenú osobu.

Článok 3 Poistné

Pri podrobnom platení sa poistné o podrobnú prírážku nezvyšuje.

Článok 4 Čakacia doba

Čakacia začne plynúť dňom začiatku poistenia a je stanovená nasledovne:

- 9 mesiacov pre prípad pobytu v nemocnici z dôvodu choroby s výnimkou infekčného ochorenia podľa písmena b) tohto článku,
- 2 mesiace pre prípad pobytu v nemocnici v súvislosti s infekčným ochorením, t.j. diagnózy A00 až A49; A65 až A99; B00 až B19; B25 až B99 a J00 až J22 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb.

Článok 5

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas pobytu v nemocnici za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou je pobyt poisteného v nemocnici, ku ktorému dôjde počas trvania poistenia z dôvodu choroby alebo v súvislosti s tehotenstvom, prerušením tehotenstva, potratom a pôrodom, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - 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,
 - poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc,
 - choroba alebo tehotenstvo nastali počas trvania poistenia,
 - pobyt v nemocnici nastal po uplynutí čakacej doby.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku pobytu poisteného v nemocnici.
- Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa, kedy už nie je pobyt poisteného v nemocnici z lekárskeho hľadiska nevyhnutný, najdlhšie však do zániku poistenia.
- Poistná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní pobytu poisteného v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených.

Článok 6 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, infekčnému ochoreniu, 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 vyšetrovania.

Článok 7 Dynamika

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

Článok 8 Odkupná hodnota

- Odkupná hodnota sa vypláca len pri zániku poistenia s jednorazovým poistným v súlade s čl. 6 VPP.
- Odkupná hodnota predstavuje 95 % zaplateného jednorazového poistného.

Článok 9 Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch z rezerv poistného sa poskytuje len v poistení s jednorazovým poistným

- pri výpláte zaplateného jednorazového poistného po uplynutí dohodnutej poistnej doby,
- pri výpláte zaplateného jednorazového poistného v prípade smrti poisteného,
- pri výpláte odkupnej hodnoty.

Článok 10 Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre poistenia kritických chorôb, 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 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 seba poškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - 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 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 lekársym dohľadom),
 - f) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia.
2. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak poistený nesplní povinnosť podľa čl. 4 týchto PP.
 3. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie, ak:
 - a) vznik poisťnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti,
 - b) vznik poisťnej 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). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti.

Článok 4 Povinnosť poisteného

Ak niektoré z ochorení uvedených v príslušných Osobitných poisťných podmienkach je diagnostikované alebo niektorá z operácií uvedených v príslušných Osobitných poisťných podmienkach je vykonaná mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa 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 poisťných podmienkach nie je uvedené inak.

Článok 6 Záverecne ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie kritických chorôb dieťaťa (ZN6 / ZN6J)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie kritických chorôb dieťaťa (ZN6 / ZN6J) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie kritických chorôb, 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

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 dojednaníach aj:
 - a) zánikom kapitálového životného poistenia, ak je životné poistenie v rámci poisťnej zmluvy dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie ZN6 / ZN6J zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - d) zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - e) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - f) prvou poisťnou udalosťou,
 - g) prvou návštevou lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby počas čakacej doby.
3. Pri zániku poistenia podľa ods. 3. písm.g tohto článku vráti poisťovateľ poisťníkovi zaplatené poisťné za toto poistenie.

Článok 3 Čakacia doba

1. Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
2. Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 9 mesiacov.

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

1. Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade vzniku kritickej choroby za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
2. Poisťnou udalosťou je vznik prvej kritickej choroby zo zoznamu kritických chorôb bližšie definovaných v čl. 5 týchto OPP za súčasného splnenia nasledujúcich podmienok:
 - a) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby sa uskutočnila po uplynutí čakacej doby,
 - b) kritická choroba vznikne počas trvania poistenia,
 - c) kritická choroba vznikne po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň diagnostikovania kritickej choroby.
4. Poisťným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá poisťnej sume, platnej v čase vzniku poisťnej udalosti.
5. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poisťnej sumy, s výnimkou zvýšenia poisťnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný plniť zvýšenú poisťnú sumu až po uplynutí doby 9 mesiacov. Táto doba začne plynúť dňom účinnosti zvýšenia poisťnej sumy.
6. Ak nastane poisťná udalosť počas plynutia tejto doby, poisťovateľ plní poisťnú sumu pred jej zvýšením.
6. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poisťnej sumy, plní poisťovateľ zníženú poisťnú sumu odo dňa účinnosti zníženia.

Článok 5

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

1. Rakovina

1.1.Vymedzenie kritickej choroby

Rakovina 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 operatívne odstrániť. Diagnóza musí byť stanovená podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) v špecializovanom zdravotníckom zariadení. Kritickou chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvasívne 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.

- 1.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- b) kópia histologického nálezu s číslom preparátu,
- c) kópia operačného protokolu, ak bola uskutočnená operácia.

2. Operácia srdcových chlopní

2.1.Vymedzenie kritickej choroby

Operácia srdcových chlopní je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii, pri ktorej je poistenému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnaj, 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.

Kritickou chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácií chlopní bez použitia protézy.

- 2.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia komplexnej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
- b) kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopní.

3. Chronická obštrukčná choroba pľúc

3.1.Vymedzenie kritickej choroby

Chronická obštrukčná choroba pľúc je kritickou chorobou v prípade súčasného splnenia všetkých troch nasledujúcich kritérií trvajúcich dlhšie ako 12 mesiacov:

- a) trvalé klinické príznaky (ťažká a stredne ťažká perzistujúca astma/obštrukcia pľúc) či záchvat viac ako 1x týždenne (ľahká perzistujúca astma); časté nočné príznaky,
- b) trvalá potreba liečby bronchodilatačnými liekmi (beta-mimetiká, aminofylín) či trvalé podávanie kortikoidov,
- c) odchýlky v pľúcnom funkčnom vyšetrení – FEV1 < 60 % nálezitej hodnoty.

Kritickou chorobou nie je, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia diagnostikovaná astma, chronické ochorenie pľúc alebo priedušiek.

- 3.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronickej obštrukčnej choroby pľúc (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- b) kópie pneumologického / alergologického vyšetrenia, spirometrie (objem úsilného výdychu za 1 s (FEV1)
- c) lekárska správa od odborného lekára po 12 mesiacoch od diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej liečby bronchodilatačnými liekmi s údajom o frekvencii záchvatov.

4. Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa

4.1.Vymedzenie kritickej choroby

Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa je kritickou chorobou, ak sú lekársky stanovené trvalé zmeny na oboch obličkách s nutnosťou trvalej dialýzy a poistený sa lieči na umelej obličke aspoň 3 mesiace. Kritickou chorobou nie je zlyhanie alebo odstránenie jednej obličky alebo kompenzovaná nedostatočnosť obličiek.

- 4.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia rozhodnutia o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
- b) lekárska správa z dialyzačného strediska po 3 mesiacoch trvania liečby umelou obličkou (s dátumom začiatku liečby).

5. Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov

5.1.Vymedzenie kritickej choroby

Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí nevyhnutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy), kostnej drene a tenkého čreva poisteného a poistený potom ako sa jej podrobí prežije dobu 30 dní.

Kritickou chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej drene.

- 5.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
- b) kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy), kostnej drene alebo tenkého čreva.

6. Úplné ochmutie a trvalé ochmutie dvoch a viac končatín

6.1.Vymedzenie kritickej choroby

Úplné ochmutie a trvalé ochmutie dvoch a viac končatín v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po 3 mesiacoch trvania ochmutia.

Kritickou chorobou nie je ochmutie jednej končatiny, čiastočné ochmutie, monoplegia a prechodné ochmutie.

- 6.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- a) kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),

- b) lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrnutia.

7. Slepota oboch očí

7.1.Vymedzenie kritickej choroby

Nezávratná strata schopnosti vidieť na obe oči (úplná nevidomosť) v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania slepoty odo dňa, kedy bola odborným lekárom stanovená diagnóza. Kritickou chorobou však nie je postihnutie jedného oka slepotou.

7.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty zraku (s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku),
- kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
- lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania slepoty.

8. Hluchota oboch uší (strata sluchu)

8.1.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 lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza (úplná hluchota – neschopnosť vnímať zvuk a rozumieť reči aj s najvýkonnejším slúchadlom).

Hluchota musí byť potvrdená komplexným vyšetrením: tónová a slovnou audiometriou, objektívnou audiometriou (BERA), tympanometriou a vyšetrením reflexov stredoúšných svalov.

8.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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 stredoúšných svalov),
- lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania hluchoty.

9. Chronická vírusová hepatitída

9.1.Vymedzenie kritickej choroby

Chronická vírusová hepatitída je kritickou chorobou, pokiaľ je preukázaný zápal pečene trvajúci dlhšie ako 6 mesiacov. Pre preukázanie zápalu je rozhodujúce opakované stanovenie patologických hodnôt laboratórných parametrov (bilirubin, tzv. pečefňové testy, krvný obraz, príj. hemokoagulačné vyšetrenie), pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia.

9.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronickej vírusovej hepatitídy (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópie vyšetrení v rámci diagnostiky chronickej vírusovej hepatitídy s uvedením dátumu vyšetrenia:
 - opakované vyšetrenie laboratórných parametrov (bilirubin, tzv. pečefňové testy, krvný obraz, príj. hemokoagulačné vyšetrenie),
 - pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia,
 - sonografické vyšetrenie pečene,
- lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania vírusového zápalu pečene s potvrdením pretrvávajúcich známkov zápalu.

10. Kliešťová a bakteriálna encefalitída

10.1.Vymedzenie kritickej choroby

Kliešťová a bakteriálna encefalitída 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 ovládať moč a stolicu; alebo je trvalo pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

10.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch nepretržitého postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

11. Diabetes mellitus I. typu

11.1.Vymedzenie kritickej choroby

Diabetes mellitus I. typu je kritickou chorobou v prípade jednoznačného stanovenia diagnózy (prítomná hyperglykémia, vysoké hladiny HbA1c, nízka hladina C peptidu, príj. markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovciek) a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania ochorenia.

11.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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 laboratórných vyšetrení v rámci diagnostiky a liečby ochorenia hladiny glykémie, hladina HbA1c, hladina C peptidu, markery autoimunitného procesu proti B-bunkám Langerhansových ostrovciek,
- lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch od diagnostikovania diabetes mellitus s potvrdením nutnosti liečby inzulínom.

12. Cievná mozgová príhoda (mŕtvica)

12.1.Vymedzenie kritickej choroby

Cievná mozgová príhoda (mŕtvica) je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischemia, ktoré sú objektívne doložené neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnutia pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania cievnnej mozgovj príhody. Kritickou chorobou nie je dočasná neurologická symptomatológia (TIA, PRINT).

12.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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 – počítačová tomografia, angiografia alebo MR – magnetická rezonancia),
- výsledky neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch odo dňa diagnostikovania cievnnej mozgovj príhody.

13. Kóma

13.1.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 lekárom sledovaní nepretržite minimálne 3 mesiace.

Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.

13.2.Poisťovateľovi 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),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.

14. Strata končatiny

14.1.Vymedzenie kritickej choroby

Úplná amputácia jednej alebo viacerých končatín nad lakťom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom.

Kritickou chorobou nie je púrazová strata končatín.

14.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
- lekárska správa 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.

15. Bakteriálna meningitída

15.1.Vymedzenie kritickej choroby

Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom na CT, alebo MR mozgu, prípadne v likvore. 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 napíť, nakŕmiť (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 lekárom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

15.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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 príj. likvoru a neurologického vyšetrenia (CT alebo MR mozgu),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

16. Apalický syndróm

16.1.Vymedzenie kritickej choroby

Celková nekóza mozgovej kóry pri zachovaní funkciách mozgového kmeňa. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s nálezom potvrdeným CT a/alebo MR vyšetrením mozgu. Stav musí byť v lekárom sledovaní minimálne 1 mesiac.

16.2.Poisťovateľovi 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),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.

17. Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)

17.1.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, trombocytopenia a je potrebná liečba aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami minimálne 3 mesiace.

17.2.Poisťovateľovi 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, trombocytopenia,
- lekárska správa od odborného lekára s potvrdením aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami trvajúca minimálne 3 mesiace.

Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotransplantáciou.

Článok 6

Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti - kritická choroba dieťaťa, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa ku kritickej chorobe dieťaťa, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov, ako aj dokumenty, definované v čl. 5 týchto OPP. V prípade vzniku kritickej choroby dieťaťa následkom úrazu je nutné predložiť aj popis okolností vzniku úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 7

Odkupná hodnota

- Ak zanikne poistenie s jednorazovým poistným (ZNGJ) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vypláti poistníkovi odkupnú hodnotu.
- Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
- Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.

Článok 8

Dynamika

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

Článok 9

Záverčné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre poistenia nezamestnanosti, 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 Základné pojmy

- 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.
- Strata zamestnania:**
 - Za deň straty zamestnania sa považuje deň nasledujúci po dni skončenia pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu a to v prípadoch:
 - výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - prepustením poisteného zo štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu, ak v dôsledku zníženia početných stavov nie je preňho iné služobné zaradenie, okrem prípadu, že poistenému vznikol nárok na dôchodok za výsluh rokov,
 - 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.
 - Za stratu zamestnania sa nepovažuje:
 - udalosť, kde poistený je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
 - 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,
 - udalosť, ku ktorej došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami, občianskou vojnou alebo vnútroštátnymi nepokojmi.
- Nezamestnanosť** je stav nezamestnanej osoby, ktorý nastal ako dôsledok straty zamestnania.
- Mesačná dávka** je poistná suma, dohodnutá v poistnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poistného plnenia.
- Priemerný vymeriavací základ:**
 - 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 číslu tri na základe písomného potvrdenia zamestnávateľa o výške vymeriavacieho základu vydaného na účely nároku na dávku v nezamestnanosti pre Sociálnu poisťovňu (ďalej len „potvrdenie zamestnávateľa“).
 - Potvrdenie zamestnávateľa je poistený povinný v prípade vyžiadania predložiť poisťovateľovi pri prešetrovaní poistnej udalosti.
 - V závislosti od výšky priemerného mesačného vymeriavacieho základu sa stanovuje maximálna výška poistného plnenia.
- Poistiteľná osoba pre účely tohto poistenia:**
- Každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu dojednania tohto poistenia súčasne splnené všetky nasledovné podmienky:
 - 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,
 - jej týždenný pracovný čas je najmenej 30 hodín,
 - nedala, ani jej nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu,
 - nezrušila so zamestnávateľom okamžité pracovný pomer, resp. obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - neobdržala od zamestnávateľa ani nezaslala zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru, resp. obdobného pracovnoprávného vzťahu dohodou,
 - nebolo jej doručené odvolanie zo štátnozamestnaneckého pomeru, resp. služobného pomeru,
 - nepodala žiadosť o skončenie štátnozamestnaneckého pomeru, resp. služobného pomeru,
 - 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,
 - nevykonáva podnikateľskú činnosť a nie je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,

- nie je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jej blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
 - nepoberá materské alebo rodičovský príspevok,
 - nepoberá starobný dôchodok,
 - nepoberá invalidný dôchodok s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%,
 - nie je poverená výkonom verejnej funkcie,
 - jej pracovný alebo obdobný pracovnoprávny vzťah sa riadi právnou normou Slovenskej republiky a zamestnávateľ má sídlo na území Slovenskej republiky,
 - má trvalý pobyt alebo povolenie na prechodný pobyt na území Slovenskej republiky.
- Pravdivosť týchto skutočností, uvedených v bode 6.1 tohto článku, ku dňu dojednania tohto poistenia potvrdzuje poistený svojím podpisom na poistnej zmluve.
 - 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

- Povinnosťou poisteného je v prípade jeho nezamestnanosti podniknúť kroky na znovuzískanie zamestnania.
- Poistený, resp. poistník je povinný bezodkladne ohlásiť poisťovateľovi zmenu adresy trvalého pobytu alebo zmenu adresy prechodného pobytu poisteného. Ak k novej adrese príslúcha 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.
- 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.
- Poistený je povinný zbaviť mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu poskytnúť potrebné informácie k vyšetreniu poistnej udalosti (zamestnávateľa, Sociálna poisťovňa, príslušný úrad práce a pod.).
- 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

- 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.
- 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

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

Článok 7 Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto PP je možné sa odchýliť.
- Tieto PP boli schválené dňa 07.10.2013.

Osobitné poistné 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 poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti (ďalej len „PP“), Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednania 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:
 - 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 UN1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po priznaní starobného dôchodku,
 - redukcii 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,
 - 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 poistného po vzniku invalidity poisteného,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti po poskytnutí poistného plnenia z viacerých poistných udalostí v celkovej výške 72.000 EUR zo všetkých poistných zmlúv tohto poistenia, kde poistený 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 Poistné

- Výška poistného dohodnutá v poistnej 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 poistného, 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 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. Jednostranná úprava výšky poistného je pre poistníka záväzná len vtedy, ak sa o nej dozvie na základe písomného oznámenia poisťovateľa najmenej dva mesiace pred výročným dňom.

Článok 6 Prenúšenie platenia poistného

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

Článok 7

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poskytovaná v prípade, ak sa poistený stane nezamestnaným, alebo ak následkom pracovného úrazu nastane jeho smrť, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - nezamestnanosť poisteného podľa článku 7a týchto OPP,
 - pracovný úraz s následkom smrti podľa článku 7b týchto OPP.
- 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.
- 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.
- V prípade viacerých poistných zmlúv s týmto poistením, kde poisteným je tá istá osoba, sa jednou poistnou sumou rozumiejú všetky poistné sumy pre toto poistenie v tom istom čase.
- 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.
- 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 7a Nezamestnanosť

- Poistnou udalosťou je nezamestnanosť poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - strata zamestnania nastala počas trvania poistenia a zároveň po uplynutí čakacej doby,
 - nezamestnanosť poisteného trvá nepretržite aj po uplynutí karenčnej doby,
 - 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.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje prvý deň nezamestnanosti poisteného, nasledujúci po uplynutí karenčnej doby.
- Poistnou sumou je mesačná dávka, dohodnutá v poistnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poistného plnenia.
- 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.
- 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.
- Poistné plnenie poisťovateľ vypláca raz mesačne za predchádzajúci kalendárny mesiac trvania poistnej udalosti.

Článok 7b Pracovný úraz s následkom smrti

- Poistnou udalosťou je smrť poisteného následkom úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - ide o pracovný úraz,
 - úraz nastal počas trvania poistenia,
 - smrť nastala počas trvania poistenia,
 - k smrti došlo najneskôr do 1 roka odo dňa úrazu.
- Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej najviac 12-násobku poistnej sumy.

Poistné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Pre poistenia pracovnej neschopnosti, dojednávane 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

- 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.
- Dlhodobá pracovná neschopnosť:** nepretržitá pracovná neschopnosť v trvaní minimálne 6 mesiacov.
- Začiatok pracovnej neschopnosti:** prvý deň pracovnej neschopnosti stanovený lekárom v doklade o 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 privedením 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 rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),

- Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ jednorazovo.
- Ak poisťovateľ vyplatí 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 8 Maximálna výška poistnej sumy

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

Článok 9 Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP je nevyhnutné doložiť nasledujúce doklady:
 - vyplnený formulár Hlásenie poistnej udalosti,
 - kópiu písomného dokumentu, na základe ktorého vznikol poistenému pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu jej vzniku,
 - kópiu potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce,
 - 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,
 - kópiu potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení.
- 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.
- Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtň list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poistnej udalosti. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvár, priložá 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.
- 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 Záverčné ustanovenia

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

- 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 vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietani na bezmotorovom, či motorovom rogame, pri lietaní v kŕžku 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 poistnej 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.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - 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). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopnosti alebo znalosti, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ 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.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2 Poistná doba, koniec 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:
 - 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 NP1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - 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,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poistnej doby v poistení dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - zánikom poistenia oslobodenia od platenia poistného, ak poistený v obidvoch poisteniach je jedna a tá istá osoba,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného.

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 poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poskytnutá v prípade dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou 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.

Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre poistenia oslobodenia od platenia poistného, 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 (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2 Druhy poistenia

- V rámci poistenia oslobodenia od platenia poistného poisťovateľ dojednáva:
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity,
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo smrti,
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade vzniku zdravotného hendikepu.
- 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.

Článok 3 Výluky z poistenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak náhodná udalosť, bližšie označená v príslušných OPP, nastane:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebaпоškozením 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 rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekov predpísaných lečiv),
 - 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 liekov predpísaných lečiv),

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného.
4. Právo na poistné plnenie vznikne poistníkovi.
5. Ak poisťovateľ vyplatil poistné plnenie za poistnú udalosť, ďalšia poistná udalosť tej istej poistenej osoby môže vzniknúť až po uplynutí doby 2 mesiacov, ktorá začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania predchádzajúcej poistnej udalosti.
6. Poistným plnením je suma, ktorej výška sa stanoví ako násobok počtu dní dlhodobej pracovnej neschopnosti a pomeru poistnej sumy, platnej v deň vzniku poistnej udalosti, k číslu:
 - 30, ak je dohodnuté mesačné poistné obdobie,
 - 90, ak je dohodnuté štvrtročné poistné obdobie,
 - 180, ak je dohodnuté polročné poistné obdobie,
 - 360, ak je dohodnuté ročné poistné obdobie.
7. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za každý deň dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného za obdobie odo dňa začiatku poistnej 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.
8. Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ naraz, po ukončení dlhodobej pracovnej neschopnosti.
9. Poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poistníka a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poistníkovi primeraný preddavok.

Článok 5 Hlásenie poistnej udalosti

- 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 snímkov, resp. záznamov. V prípade vzniku pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu.
- 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 poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovanie.

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

- f) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekársnym 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),
- 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 vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, letaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri letaní 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

- 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.
- Poisťovateľ 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

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

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity (OP3)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity (OP3) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného, 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 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 OP3 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku.
- 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:
 - úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - 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 poisťovateľa na základe predložených lekárskejších záznamov.

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana bude poskytnutá v prípade invalidity poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,
 - poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť,
 - invalidita poisteného z dôvodu choroby nastala po uplynutí čakacej doby.
- Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň vzniku invalidity.
- Poisťným plnením je oslobodenie od platenia poisťného, t.j. úhrada poisťného poisťovateľom vo výške poisťnej sumy v oslobodení od platenia poisťného odo dňa najbližšej splatnosti bežného poisťného, nasledujúcej po vzniku poisťnej udalosti, počas obdobia jedného roka. Oslobodenie od platenia poisťného bude predĺžené na obdobie ďalšieho roka až po preukázaní, že invalidita poisteného stále trvá.
- Dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poisťného nastáva prerušenie platenia bežného poisťného za toto poistenie. Prerušenie platenia bežného poisťného 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.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania poistenia oslobodenie od platenia poisťného dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

- Vznik poisťnej 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 (t.j. 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 poisťnej udalosti.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity alebo úmrtia (OP5) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného, 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 vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - 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 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený investičným životným alebo kapitálovým životným poistením dosiahne vek 25 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku.
- 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:
 - úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného v dôsledku danej choroby 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 poisťovateľa na základe predložených lekárskejších záznamov.

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade invalidity poisteného alebo v prípade smrti poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

- Vznik poisťnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2.1 týchto OPP 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 (t.j. 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 poisťnej udalosti.
- Prí hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 4 ods. 2.2 týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti. Ak smrť poisťného 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.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade vzniku zdravotného hendikepu (OP6) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Základné pojmy

Zdravotným hendikepom sa pre účely tohto poistenia rozumie:

- trvalé následky úrazu poisťného podľa čl. 5 ods. 3.1 týchto OPP,
- vznik kritickej choroby podľa čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP,
- diagnostikovanie choroby podľa čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP.

Článok 3 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 kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - 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,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poisťného v prípade smrti poisťného v Poistení oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity alebo smrti (OP5),
 - vznikom poisťnej udalosti z tohto poistenia.

Článok 4 Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
- Dĺžka čakacej doby v prípade kritickej choroby poisťného je stanovená v trvaní 9 mesiacov.
- Dĺžka čakacej doby v prípade diagnóz uvedených v čl. 5 ods. 3.3. týchto OPP je stanovená v trvaní 2 mesiacov.
- Pre trvalé následky úrazu poisťného sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 5 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytovaná v prípade vzniku zdravotného hendikepu poisťného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je vznik zdravotného hendikepu poisťného počas trvania poistenia.
- Zdravotným hendikepom** v tomto poistení je:
 - úraz poisťného, ktorý nastal počas trvania poistenia a zanechal poisťnému trvalé následky, ktorých rozsah je viac ako 75 % po ich ustálení, alebo na konci lehoty 3 rokov odo dňa úrazu, ak sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu.
 - Rozsah trvalých následkov úrazu určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poisťnej udalosti.
 - 2 Ak zanechal úraz, ktorý poisťný utrpel počas trvania poistenia trvalé následky a ich rozsah je 75 % a menej, je poisťný oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov odo dňa úrazu, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie.
 - 3 Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži percentuálne ohodnotenie rozsahu trvalých následkov o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
 - 4 Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich časti.
 - 5 V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie rozsahu trvalých následkov, určí poisťovateľ percentuálne ohodnotenie rozsahu trvalých následkov tak, aby zodpovedalo rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
 - 6 Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Poisťník a poisťný majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- Vznik kritickej choroby** zo zoznamu kritických chorôb bližšie definovaných v ods. 3.2.1 tohto článku za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - kritická choroba vznikne počas trvania poistenia, a po uplynutí čakacej doby.
 - Kritickej chorobou sa na účely tohto poistenia rozumie každá z nasledovných chorôb a operácií pri splnení všetkých podmienok uvedených v jej vymedzení:

1. Rakovina

1.1.Vymedzenie kritickej choroby
Rakovina je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poisťnému a poisťný 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 operatívne odstrániť. Diagnóza musí byť stanovená podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) v špecializovanom zdravotníckom zariadení.
Kritickej chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvasívne 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.

1.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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.

2. Operácia srdcových chlopní

2.1.Vymedzenie kritickej choroby
Operácia srdcových chlopní je kritickou chorobou, ak sa poisťný podrobí operácii, pri ktorej je poisťnému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnaj, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne a chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady a poisťný potom ako sa jej podrobí prežije dobu 30 dní.

Kritickej chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácii chlopni bez použitia protézy.

2.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia komplexnej 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.

3. Chronická obštrukčná choroba pľúc

3.1.Vymedzenie kritickej choroby

Chronická obštrukčná choroba pľúc je kritickou chorobou v prípade súčasného splnenia všetkých troch nasledovných kritérií trvajúcich dlhšie ako 12 mesiacov:

- trvalé klinické príznaky (ťažká a stredne ťažká perzistujúca astma/obštrukcia pľúc) či záchvat viac ako 1x týždenne (ľahká perzistujúca astma); časté nočné príznaky,
- trvalá potreba liečby bronchodilatačnými liekmi (beta-mimetiká, aminofylín) či trvalé podávanie kortikoidov,
- odchýlky v pľúcnom funkčnom vyšetrení - FEV1 < 60 % náležitej hodnoty.

Kritickej chorobou nie je, ak bola poisťnému pred začiatkom poistenia diagnostikovaná astma, chronické ochorenie pľúc alebo priedušiek.

3.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronická obštrukčná choroba pľúc (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópie pneumologického / alergologického vyšetrenia, spirometrie (objem úsilného výdychu za 1 s (FEV1)
- lekárska správa od odborného lekára po 12 mesiacoch od diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej liečby bronchodilatačnými liekmi s údajom o frekvencii záchvatov.

4. Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa

4.1.Vymedzenie kritickej choroby

Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa je kritickou chorobou, ak sú lekársky stanovené trvalé zmeny na oboch obličkách s nutnosťou trvalej dialýzy a poisťný sa lieči na umelej obličke aspoň 3 mesiace. Kritickej chorobou nie je zlyhanie alebo odstránenie jednej obličky alebo kompenzovaná nedostatočnosť obličiek.

4.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia rozhodnutia o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
- lekárska správa z dialyzačného strediska po 3 mesiacoch trvania liečby umelou obličkou (s dátumom začiatku liečby).

5. Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov

5.1.Vymedzenie kritickej choroby

Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov je kritickou chorobou, ak sa poisťný podrobí nevyhnutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy), kostnej drene a tenkého čreva poisťného a poisťný potom ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.

Kritickej chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej drene.

5.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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), kostnej drene alebo tenkého čreva.

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 3 mesiacoch trvania ochrnutia.
Kritickej chorobou nie je ochrnutie jednej končatiny, čiastočné ochrnutie, monoplegia a prechodné ochrnutie.

6.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrnutia.

7. Slepota oboch očí

7.1.Vymedzenie kritickej choroby

Nenávratná strata schopnosti vidieť na obe oči (úplná nevidomosť) v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania slepoty odo dňa, kedy bola odborným lekárom stanovená diagnóza. Kritickej chorobou však nie je postihnutie jedného oka slepotou.

7.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty zraku (s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku),
- kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
- lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania slepoty.

8. Hluchota oboch uší (strata sluchu)

8.1.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 lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza (úplná hluchota - neschopnosť vnímať zvuk a rozumieť reč aj s najvýkonnejším slúchadlom). Hluchota musí byť potvrdená komplexným vyšetrením: tónovou a slovnou audiometriou, objektívnou audiometriou (BERA), tympanometriou a vyšetrením reflexov stredoušných svalov.

8.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce 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),
- lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania hluchoty.

9. Chronická vírusová hepatitída

9.1.Vymedzenie kritickej choroby

Chronická vírusová hepatitída je kritickou chorobou, pokiaľ je preukázaný zápal pečene trvajúci dlhšie ako 6 mesiacov. Pre preukázanie zápalu je rozhodujúce opakované stanovenie patologických hodnôt laboratórnych parametrov (bilirubin, tzv. pečefové testy, krvný obraz, príp. hemokoagulačné vyšetrenie), pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia.

9.2.Poisťovateľovi musia byť predložené nasledujúce dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu chronickej vírusovej hepatitídy (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópie vyšetrení v rámci diagnostiky chronickej vírusovej hepatitídy s uvedením dátumu vyšetrenia:
 - opakované vyšetrenie laboratórnych parametrov (bilirubin, tzv. pečefové testy, krvný obraz, príp. hemokoagulačné vyšetrenie),
 - pozitívne markery potvrdzujúce vírusový pôvod ochorenia,
 - sonografické vyšetrenie pečene,

- c) lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania vírusového zápalu pečene s potvrdením pretrvávajúcich známk zápalu.

10. Kliešťová a bakteriálna encefalitída

10.1. Vymedzenie kritickej choroby

Kliešťová a bakteriálna encefalitída 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 alebo rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napíť, nakrmiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvalo pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery.

Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

10.2. Poisťovateľovi 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),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch nepretržitého postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

11. Diabetes mellitus I. typu

11.1. 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 ostrovcov) a pri trvalej nutnosti podávania inzulínu minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania ochorenia.

11.2. Poisťovateľovi 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 ostrovcov,
- lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch od diagnostikovania diabetes mellitus s potvrdením nutnosti liečby inzulínom.

12. Cievná mozgová príhoda (mŕtvica)

12.1. Vymedzenie kritickej choroby

Cievná mozgová príhoda (mŕtvica) je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischemia, ktoré sú objektívne doložené neurologickým náálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnutia pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania cievnnej mozgovj príhody.

Kritickou chorobou nie je dočasná neurologická symptomatológia (TIA, PRINT).

12.2. Poisťovateľovi 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),
- fotokópia výsledkov neurologického vyšetrenia (CT – počítačová tomografia, angiografia alebo MR – magnetická rezonancia),
- výsledky neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch odo dňa diagnostikovania cievnnej mozgovj príhody.

13. Kóma

13.1. 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 lekárskom sledovaní nepretržite minimálne 3 mesiace.

Kritickou chorobou nie je pourazová kóma. Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.

13.2. Poisťovateľovi 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),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.

14. Strata končatiny

14.1. Vymedzenie kritickej choroby

Úplná amputácia jednej alebo viacerých končatín nad lakťom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom.

Kritickou chorobou nie je pourazová strata končatín.

14.2. Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
- lekárska správa 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.

15. Bakteriálna meningitída

15.1. Vymedzenie kritickej choroby

Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým náálezom na CT alebo MR mozgu, prípadne v likvore. 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 napíť, 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.

15.2. Poisťovateľovi 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 príp. likvoru a neurologického vyšetrenia (CT alebo MR mozgu),
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

16. Apalický syndróm

16.1. Vymedzenie kritickej choroby

Celková nekroza mozgovj kóry pri zachovaných funkciách mozgového kmeňa. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, s náálezom potvrdeným CT a/alebo MR vyšetrením mozgu. Stav musí byť v lekárskom sledovaní minimálne 1 mesiac.

16.2. Poisťovateľovi 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,
- lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.

17. Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)

17.1. 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, trombocytopenia a je potrebná liečba aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami minimálne 3 mesiace.

17.2. Poisťovateľovi 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, trombocytopenia,
- lekárska správa od odborného lekára s potvrdením aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami trvajúca minimálne 3 mesiace.

Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotransplantáciou.

3.3. Diagnostikovanie niektorej z nasledujúcich chorôb po uplynutí čakacej doby.

- leptospiroza – preukázateľne doložená náálezom špecifických protilátok proti pôvodcovi (Leptospira),
 - meningokoková meningitída alebo sepsa – ochorenie musí byť doložené preukázaním pôvodcu (baktéria Neisseria meningitidis) mikrobiologickým (kultivačným) vyšetrením,
 - streptokoková sepsa – ochorenie musí byť doložené preukázaním pôvodcu (Streptococcus pyogenes) mikrobiologickým (kultivačným) vyšetrením,
 - aktinomykóza – ochorenie musí byť doložené histologickým vyšetrením s mikroskopickým preukázaním pôvodcu (baktéria rodu Actinomyces),
 - tuberkulóza – ochorenie musí byť doložené preukázaním baktérie (Mycobacterium tuberculosis) v postihnutom tkanive alebo niektorou z moderných vyšetrovacích metód (PCR).
- 3.3.1 Za deň vzniku poistnej udalosti podľa ods. 3.3 tohto článku sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje dátum stanovenia diagnózy.
4. Poistným plnením je oslobodenie od platenia poistného, t.j. úhrada poistného poisťovateľom vo výške dohodnutej poistnej sumy, odo dňa najbližšej splatnosti bežného poistného, nasledujúcej po vzniku poistnej udalosti, až do zániku kapitálového životného poistenia, dojednaného v rámci poistnej zmluvy.

Článok 6

Územná platnosť, povinnosti poisteného

- Územná platnosť poistenia nie je obmedzená.
- Ak je niektorá z chorôb uvedených v čl. 5 ods. 3.2 diagnostikovaná alebo je niektorá z operácií uvedených v čl. 5 ods. 3.2 vykonaná mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa bezodkladne doručiť poisťovateľovi potvrdenie o diagnostikovaní tejto choroby alebo potvrdenie o vykonaní tejto operácie, vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky.
- Ak je niektorá z chorôb uvedených v čl. 5 ods. 3.3 diagnostikovaná alebo mimo územia Slovenskej republiky, je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa bezodkladne doručiť poisťovateľovi potvrdenie o diagnostikovaní tejto choroby, vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky.

Článok 7

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 5 ods. 3.1 týchto OPP, je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov ÚRG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov. Ak udalosť vyšetřoval policajný útvar, prilaďá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu 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 úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetřovania takéhoto úrazu.
- Pri hlásení poistnej udalosti podľa čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP, je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti - kritická choroba dieťaťa, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa ku kritickej chorobe dieťaťa, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov, ako aj dokumenty, definované v čl. 5 ods. 3.2 týchto OPP. V prípade vzniku kritickej choroby dieťaťa následkom úrazu je nevyhnutné priložiť aj popis okolnosti vzniku úrazu.
- Vznik poistnej udalosti podľa čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP sa oznamuje prostredníctvom žiadosti, ku ktorej je nevyhnutné priložiť príslušné lekárske správy v zmysle čl. 5 ods. 3.3 týchto OPP.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetřenia.

Článok 8

Záverecne ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie Doktor+

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenie Doktor+, dojednané 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

- 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.
- Normostrana:** štandardizovaná strana textu s dĺžkou 1 800 znakov (symbolov a medzier), čo

zodpovedá tridsiatim riadkom po šesťdesiat znakov alebo približne 250 slovami bežného textu.

- Ošetrojúci lekár poisteného:** lekár, u ktorého je poistený v zdravotnej starostlivosti, ktorý stanoví poistenému diagnózu a nastaviť spôsob liečby.
- Akútny zdravotný stav:** neočakávaná, náhla zmena zdravotného stavu poisteného, z dôvodu choroby alebo úrazu, pričom ide o diagnózu, na ktorú sa poistenie Doktor+ vzťahuje.
- Poistiteľná osoba:** každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu začiatku tohto poistenia súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - rozdiel roku začiatku poistenia a roku jej narodenia nie je vyšší ako 64,
 - nebola uznaná invalidnou,
 - nie je žiadateľom o invalidný dôchodok podľa platných právnych predpisov.
- 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

- 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:
 - telefonickej konzultácie týkajúcej sa užívania liečiv dostupných v Slovenskej republike, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného,
 - telefonickej konzultácie v oblasti priznania choroby, resp. progresie choroby, terapie a prevencie pred chorobami, a to najneskôr do 1 pracovného dňa od prijatia požiadavky poisteného,
 - 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,
 - telefonickej konzultácie k účelu a možnostiam využitia jednotlivých foriem poisteného plnenia, pričom poistený má nárok požiadať, aby poskytovateľ za týmto účelom kontaktoval priamo ošetrojúceho lekára poisteného.
- Pri Informačných službách podľa ods. 1. tohto článku poistený oznamuje minimálne tieto údaje:
 - meno a priezvisko poisteného,
 - predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy,
 - telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného kontaktovať,
 - ďalšie informácie, o ktoré poskytovateľ alebo poisťovateľ požiada.
- Všetky informácie poskytnuté poistenému majú výlučne informatívny a odporúčací charakter.

Článok 4 Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou v poistení Doktor+ je stanovenie diagnózy poistenému jeho ošetrojúcim lekárom, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - diagnóza je uvedená v zozname diagnóz,
 - prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov choroby označenej príslušnou diagnózou sa uskutočnil počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby,
 - diagnóza bola poistenému prvýkrát stanovená počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby.
- Zoznam diagnóz účinný k dátumu dojednania poistenia je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa.

Článok 5 Poistné plnenie a limity poistného krytia

- Poistným plnením v poistení Doktor+ je úhrada súvisiacich nákladov poskytovateľa uvedených v ods. 10. tohto článku a zabezpečenie:
 - Druhého lekárskeho názoru,
 - Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí,
 - Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
- 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.
- Poistený má nárok každé jednotlivé plnenie podľa ods. 1. písm. a), b) a c) tohto článku žiadať vždy maximálne 1-krát za poistný rok.
- 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.
- Poistné plnenie z poistenia Doktor+ nezakladá nárok na poistné plnenie z iných druhov poistenia a tiež neviaže poisťovateľa k prehodnoteniu nárokov z iných druhov poistenia.
- Ustanovenia čl. 9. ods. 3. až 5. VPP sa na toto poistenie nevzťahujú.
- Popis jednotlivých foriem poistného plnenia:
 - 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.
 - 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.
 - 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.
- Dokumenty a informácie, ktoré sú plnením z poistenia Doktor+ doručuje poistenému poskytovateľ, na ktorého sa primerane vzťahujú ustanovenia čl. 14 VPP.
- 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.
- 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

- 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 dovŕší vek 65 rokov.

Článok 8 Povinnosti poisteného

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

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

Článok 9 Práva a povinnosti poisťovateľa a poskytovateľa

- 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, poskytovateľ má právo poskytnúť poistné plnenie s výhradou, t. j. len v rozsahu doloženej a preloženej dokumentácie.
- 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.
- 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.
- 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.
- Práva a povinnosti poisťovateľa uvedené v čl. 11 ods. 6. až 8. VPP, sa primerane vzťahujú na poskytovateľa.
- 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 umyselne skreslených informácií od poisteného, má poisťovateľ právo na úhradu nákladov, ktoré boli na tento účel vynaložené.

Článok 10 Hlásenie poistnej udalosti a informačné služby

- 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.
- 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.
- Pri telefonickej požiadavke podľa ods. 2. tohto článku poistený oznamuje minimálne tieto údaje:
 - meno a priezvisko poisteného,

- b) predbežné číslo poisťnej zmluvy alebo číslo poisťnej zmluvy,
 - c) telefónne číslo, na ktorom je možné poisťného kontaktovať,
 - d) ďalšie informácie, o ktoré poskytovateľ alebo poisťovateľ požiadajú.
4. Po ohlásení poisťnej udalosti komunikuje s poisťným aj poskytovateľ.
 5. V prípade, že na korektné vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru je potrebné doložiť ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, požiadajú poskytovateľ poisťného o doplnenie zdravotnej dokumentácie a dohodne s poisťným 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 je vypracovaní Druhého lekárskeho názoru aj po analýze lekárom poskytovateľa presiahne 15 normovaných strán, poskytovateľ dohodne s poisťným ďalší postup. Náklady na jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec 15 normostrán hradí poisťný.
 8. Pokiaľ zdravotná dokumentácia nie je doložená v požadovanom rozsahu alebo rozsah zdravotnej dokumentácie presiahne 15 normostrán a poisťný 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 poisťného sú mu poisťovateľ aj poskytovateľ povinní zaslať späť originály doloženej zdravotnej dokumentácie.

Článok 11

Výluky z poistenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie v prípade:
 - a) vzniku choroby v súvislosti s konaním poisťného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym 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 spôsobila nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe 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 zámerým privodením telesného poškodenia,
 - e) ak je poisťný v čase, keď požiadal o dokument Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu pre svoj akútny zdravotný stav hospitalizovaný,
 - f) ak poisťný požiadá o poisťné 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 lekárskeho 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 potravínami),
 - i) vzniku choroby v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívnou alebo AIDS s výnimkou HIV pozitívou alebo AIDS získaných pri výkone povolania.
2. Poisťnenie Doktor+ poisťovateľ nezabezpečuje a nekrýje úhradu nákladov na:
 - a) dodatočné vyšetrenia potrebné pre zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru,
 - b) jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poisťného krytia uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP,

- c) jazykový preklad dokumentu Druhý lekársky názor nad rámec limitu poisťného 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 poisťný zabezpečí bez príamej spolupráce s poskytovateľom,
- f) náklady na dodatočné vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrovanie poisťného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečovaný poskytovateľom.

Článok 12

Výuka 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 poisťnej udalosti do poskytnutia príslušného poisťného 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 poisťného 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, epidémii alebo pandémii.
4. Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poisťného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumné 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 nevhodné, nesprávne alebo oneskorene poskytnutých foriem poisťného plnenia a neprispievajú na úhradu nákladov, pokiaľ poisťný uviedol nepravdivé alebo umyselne skreslené informácie.
6. Poisťovateľ ani poskytovateľ neberú zodpovednosť za jazykový preklad a negarantujú správnosť výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poisťný nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poskytovateľ.
7. Poistenie Doktor+ podľa týchto PP a príslušný záväzok poisťovateľa v prípade vzniku poisťnej udalosti poskytnúť poisťnému poisťné 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. Poisťné plnenie a všetky poskytnuté informácie nenahrádzajú a nie sú rovnocenné stanoveniu diagnózy alebo rozhodnutiu o liečebnom postupe ošetroujúcim lekárom poisťného.
9. Poisťovateľ poskytnutím poisťného plnenia neposkytuje záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisťného realizáciou navrhnutých odporúčaní a záverov.

Článok 13

Záverčné ustanovenia

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

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti z domácnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Pre poistenie zodpovednosti z domácnosti (Z6) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v platnom znení (ďalej len „OZ“), súvisiace všeobecne záväznú právne predpisy, tieto Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti z domácnosti (ďalej len „VPP-Z6“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Výklad pojmov

1. **Blízka osoba:** pribuzný v priamom rade, súrodenec, manžel/ka, rodičia manžela alebo manželky; za blízku osobu sa považuje aj druh/družka, za predpokladu, že preukázateľne žije s poisťným v spoločnej domácnosti.
2. **Dátum splatnosti poisťného:** prvý deň príslušného poisťného obdobia.
3. **Domácnosť:** domácnosť v mieste poistenia uvedenom v poisťnej zmluve.
4. **Elektronická korešpondencia:** zasielanie korešpondencie elektronickou formou (prostredníctvom e-mailu).
5. **Ionizujúce žiarenie alebo kontaminácia rádioaktívnou:** je žiarenie alebo kontaminácia z akéhokoľvek jadrového paliva alebo akéhokoľvek jadrového odpadu vzniknutého spaľovaním jadrového paliva, rádioaktívnymi, toxickými, explozívnymi alebo inými nebezpečnými vlastnosťami akéhokoľvek jadrového zariadenia alebo akejkoľvek jeho jadrovej súčasti.
6. **Poisťný:**
 - a) osoba (dieťa) poistená kapitálovým životným poistením alebo investičným životným poistením
 - b) osoby žijúce v spoločnej domácnosti s osobou (dieťaťom) poistenou kapitálovým životným poistením alebo investičným životným poistením.
7. **Poisťná suma:** suma uvedená v poisťnej zmluve.
8. **Poisťné obdobie:** časový úsek poisťnej doby dohodnutý v poisťnej zmluve (lehota platenia), vymedzujúci obdobie, za ktoré je poisťník povinný platiť bežné (lehotné) poisťné.
9. **Poisťné plnenie:** plnenie, ktoré poskytuje poisťovateľ, ak nastane poisťná udalosť.
10. **Poisťné:** finančný záväzok poisťníka voči poisťovateľovi za poistenie dohodnutý v poisťnej zmluve.
11. **Poisťník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poisťnú zmluvu a je povinná platiť poisťné.
12. **Poisťný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poisťný rok začína výročným dňom a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
13. **Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700.
14. **Škodová udalosť:** udalosť, ktorá by mohla byť dôvodom vzniku povinnosti poisťovateľa plniť a nastala počas trvania poistenia.
15. **Technická hodnota (časová cena):** východisková hodnota (nová cena) znižená o výšku potrebného alebo iného zníženia.
16. **Teroristický čin:** čin, vrátane použitia sily alebo násilia, akejkoľvek osoby, skupiny alebo skupin osôb konajúcich samostatne, v mene alebo v súvislosti s akoukoľvek organizáciou, vykonaný z politických, náboženských alebo ideologických dôvodov, vrátane úmyslu ovplyvniť ktorúkoľvek vládu

moc alebo zastrašiť verejnosť.

17. **Ušlý zisk:** to, čo poškodený mohol získať, keby nevznikla škoda. Podstatou ušlého zisku je ujma vyjadrená v peniazoch, spočívajúca v tom, že poškodený v dôsledku škodovej udalosti nedosiahne rozmnoženie majetkových hodnôt, ktoré sa dalo očakávať pri pravidelnom chode vecí, t. j. keby nebolo došlo k vzniku škody.
18. **Vodovodné zariadenie:** privádzacie, odvádzacie alebo odpadové potrubie, armatúry, pevne pripojené zariadenie predmetu (napr. WC misa a splachovacie zariadenie, pisoár, vylevka, drez, vaňa, sprcha, umývadlo a pod.), zariadenia na ohrev vody alebo iné zariadenia (napr. bazén a jeho prídavné zariadenia).
19. **Vojnová udalosť:** udalosť, ktorá má pôvod alebo súvisí s vojnou, bez ohľadu na skutočnosť, či vojna bola alebo nebola vyhlásená, patria sem 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.
20. **Vnútroštátny nepokoj:** vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
21. **Výuka z poistenia:** skutočnosť, s ktorou nie je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.
22. **Vykurovací systém:** rozvody etážového, resp. ústredného vykurovania, armatúry, vykurovacie telesá (radiátory), kotly etážového alebo ústredného kúrenia, zariadenia solárneho systému pevne pripojené na potrubie ústredného, etážového, diaľkového kúrenia alebo solárneho systému.
23. **Výročný deň:** deň, ktorý sa číslom dňa v mesiaci a názvom mesiaca zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak takého dňa v príslušnom mesiaci niet, výročným dňom je posledný deň príslušného mesiaca.

Článok 3

Vymedzenie poisťnej udalosti

Poisťnou udalosťou je akákoľvek náhodná škodová udalosť, s ktorou je podľa týchto VPP-Z6 spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.

Článok 4

Poisťné, splatnosť poisťného, poisťné obdobie

1. Výška poisťného je uvedená v poisťnej zmluve.
2. Poisťné za prvé poisťné obdobie je splatné dňom začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
3. Poisťné za ďalšie poisťné obdobie je splatné v prvý deň poisťného obdobia, ak nie je dohodnuté inak.
4. Bežné poisťné sa platí za poisťné obdobia dojednané v poisťnej zmluve - ročne alebo spôsobom področného platenia, a to polročne, štvrťročne alebo mesačne. Pri področnom platení sa poisťné nezvyšuje o področno prírázku.
5. Poisťné platené prostredníctvom peňažného ústavu alebo pošty sa považuje za zaplatené v deň pripísania úhrady poisťného na účet poisťovateľa, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 5 Právne vzťahy

- Podmienky poistenia upravené v poisťnej zmluve a VPP-Z6 platné pre poistníka platia primerane aj pre poisteného. Povinnosťou poistníka je oboznámiť poisteného s poisťnou zmluvou a VPP-Z6.
- Právne úkony právnickej osoby môže vykonávať výlučne osoba oprávnená konať v jej mene alebo osoba splnomocnená.
- Poisťovateľ má právo overovať pravdivosť a úplnosť údajov potrebných na výpočet poisťného a poisťného plnenia a používať zistené údaje na účely správy poistenia, likvidácie poisťných udalostí a stanovenie povinnosti poskytnúť poisťné plnenie.

Článok 6 Začiatok poistenia, poisťná doba

- Poistenie začne prvým dňom po dni uzavretia poisťnej zmluvy, pokiaľ nie je dohodnuté, že začne už dňom uzavretia poisťnej zmluvy alebo neskôr.
- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 7 Predmet poistenia

- Predmetom poistenia je zodpovednosť za škodu spôsobenú poisteným inému:
 - na zdraví,
 - na veci.
- Poistený je aj úšľach zisk vyplývajúci zo škôd uvedených v ods. 1. tohto článku.

Článok 8 Rozsah poistenia

- Poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú v dôsledku svojho konania alebo vzťahu inému.
- Poistený má právo, aby poisťovateľ za neho v rozsahu dojednaného poisťného plnenia (čl. 13 týchto VPP-Z6) nahradil poškodeným uplatnené a preukázané nároky na náhradu škody uvedenej v čl. 7 týchto VPP-Z6 a vynaložené náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, dávky poskytnuté z nemocenského poistenia alebo z dôchodkového zabezpečenia, ak je povinný ich nahradiť podľa všeobecne záväzných právnych predpisov a ak ide o škodu spôsobenú bežnou činnosťou, a to najmä:
 - a) v súvislosti s činnosťou v domácnosti, so starostlivosťou o domácnosť, s vedením domácnosti alebo prevádzkou zariadenia domácnosti,
 - b) na rekreácii, resp. rekreačnom/dovolenkovom pobyte, pri rekreačnom športovaní alebo jazdou na koni, okrem jazdy na koni, ktorého chová alebo vlastní poistený,
 - c) poisteným ako chodcom alebo spôsobenú pri vedení ručného vozíka alebo vozíka pre zdravotne postihnuté osoby alebo jazdou na bicykli, kolobežke, trojkolke alebo štvorkolke,
 - d) v súvislosti s vlastným štúdiom alebo vzdelávaním a činnosťami s tým súvisiacimi,
 - e) v súvislosti s chovom alebo vlastníctvom zvierat poisteným, ak ďalej nie je uvedené inak,
 - f) pri používaní plavidiel výlučne na rekreačné účely (kanoa, kajaky, veslice, windsurfingy, šlapacie člny, nemotorové člny nepodliehajúce evidencii plavidiel v zmysle zákona o vnútrozemských plavbe),
 - g) osobami poverenými poisteným starostlivosťou o jeho domácnosť alebo na vykonávanie domácich prác, pri výkone tejto činnosti.

Článok 9 Miesto poistenia

Miestom poistenia v poistení zodpovednosti z domácnosti je územie Slovenskej republiky.

Článok 10 Zmena a zánik poistenia

- Poisťnú zmluvu možno zmeniť len na základe písomnej dohody poistníka a poisťovateľa.
- V prípade smrti poistníka alebo v prípade zániku právnickej osoby, ktorá je poistníkom, prejdú práva a povinnosti poistníka vyplývajúce z poisťnej zmluvy na poisteného, ak nie je výslovné uvedenie inak.
- Poisťník aj poisťovateľ môže poistenie vypovedať do dvoch mesiacov od uzavretia poisťnej zmluvy; výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
- Poistenie zanikne výpoveďou ku koncu poisťného obdobia, výpoveď musí byť daná písomne najneskôr šesť týždňov pred jeho uplynutím.
- Poistenie zanikne, ak poisťné za prvé poisťné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poistenie zanikne aj tak, keď poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poisťné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného.
- Ak bolo poistenie dojednané na dobu určitú, zanikne uplynutím poisťnej doby dohodnutej v poisťnej zmluve, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa dohodnutej poisťnej doby resp. uplynutím dňa dohodnutého v poisťnej zmluve ako koniec poistenia.
- Poisťník aj poisťovateľ môžu po poisťnej udalosti poistenie vypovedať. Výpoveď musí byť daná písomne, najneskôr do jedného mesiaca po poskytnutí poisťného plnenia alebo po jeho zamietnutí; výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenia zanikne.
- Ak poisťovateľ zistí, že poistník alebo poistený vedome nepravdivo alebo neúplne odpovedal na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia, môže poisťovateľ od poisťnej zmluvy odstúpiť, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok alebo pri zistení uvedených skutočností poisťnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do 3 mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil, inak právo zanikne. Zmluvné strany sú povinné vrátiť si všetko, čo podľa poisťnej zmluvy dostali, pričom poisťovateľ má právo na odpočítanie nákladov, ktoré mu vznikli v súvislosti s uzavretím poisťnej zmluvy.

Článok 11 Povinnosti poistníka a poisteného

- Poisťník a poistený, každý zvlášť, sú povinní dodržiavať nasledujúce povinnosti:
 - odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia alebo poisťnej udalosti,
 - oznámiť poisťovateľovi skutočnosť, že uzavrel obdobnú poistenie zodpovednosti ako je poistenie zodpovednosti podľa týchto VPP-F aj u iného poisťovateľa,
 - písomne oznámiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu údajov, vrátane adresy a osobných údajov, ktoré boli podkladom pri uzavretí poisťnej zmluvy, a to najneskôr do 5 pracovných dní od takej zmeny,
 - dbať na to, aby poisťná udalosť nenastala, dodržiavať všeobecne záväznú právne predpisy a povinnosti uvedené v týchto VPP-F,
 - dodržiavať technické normy upravujúce požiadavky požiarnej bezpečnosti a ďalšie predpisy, ktoré upravujú uvedenú oblasť (napr. vyhl. MV SR č. 401/2007 Z. z. o technických podmienkach a požiadavkách na protipožiarnu bezpečnosť pri inštalácii a prevádzkovaní palivového spotrebiča, elektrotepelného spotrebiča a zariadenia ústredného vykurovania a pri výstavbe a používaní komína a dymovodu a o lehotách ich čistenia a vykonávaní kontrol v znení neskorších predpisov) a ostatné všeobecne záväznú právne predpisy.
- Poistený je ďalej povinný:
 - pred opustením domácnosti v mieste poistenia uvedenom v poisťnej zmluve na čas dlhší ako 7 dní uzavrieť prívodný vodovodný ventil,
 - vykonať také opatrenia, aby voda vo vodovodnom zariadení alebo vykurovacom systéme nezamrzla,

- písomne nahlásiť poisťovateľovi vznik škodovej udalosti spôsobenej inému do 15 dní od jej vzniku,
 - vykonať všetky úkony potrebné na zabezpečenie prechodu práva na náhradu škody spôsobenej poisťnou udalosťou na poisťovateľa, najmä uplatniť si včas všetky nároky na náhradu škody voči inému.
- Okrem povinností uvedených v ods. 1. a ods. 2. tohto článku je poistený povinný poisťovateľovi oznámiť, že:
 - bol proti nemu uplatnený nárok na náhradu škody,
 - právo na náhradu škody bolo uplatnené na súde alebo inom príslušnom orgáne,
 - v súvislosti so škodovou udalosťou bolo voči nemu začaté trestné konanie a oznámiť, kto je jeho právnym zástupcom.
 - Poistený je ďalej povinný:
 - o konaní o náhrade škody postupovať podľa pokynov poisťovateľa,
 - na pokyn poisťovateľa podať opravný prostriedok; opravné konanie sa vedie na náklady poisťovateľa.
 - Poistený nie je oprávnený bez súhlasu poisťovateľa:
 - zaviazať sa k náhrade premlčanej pohľadávky, alebo uzavrieť súdny zmier,
 - uznať povinnosť nahradíť škodu a jej výšku.

Článok 12 Povinnosti poisťovateľa

Poisťovateľ je povinný:

- dodržiavať povinnosti vyplývajúce mu z OZ, ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov a týchto VPP-Z6,
- prerokovať s poisteným výsledky vyšetrenia poisťnej udalosti, ak o to poistník alebo poistený písomne požiada,
- zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poistenia a o skutočnostiach, ktoré sa dozvedel pri uzavretí poisťnej zmluvy, jej správe alebo pri likvidácii poisťných udalostí.

Článok 13 Poisťné plnenie

- Poisťovateľ vypláti poisťné plnenie v mene platnej na území Slovenskej republiky (ďalej len „tuzemská mena“). Doklad vystavený v inej než platnej tuzemskej mene poisťovateľ prepočíta na tuzemskú menu výmenným kurzom vyhláseným oprávneným subjektom platným v deň vzniku poisťnej udalosti.
- Poisťovateľ vypláti poisťné plnenie v technickej hodnote (časovej cene).
- Poisťné plnenie z jednej poisťnej udalosti je obmedzené poisťnou sumou uvedenou v poisťnej zmluve. To platí i pre súčet všetkých poisťných plnení z viac časovo spolu súvisiacich škodových udalostí, ktoré vyplývajú priamo alebo nepriamo z rovnakého zdroja, príčiny, udalosti, okolnosti, chyby alebo iného nebezpečenstva.
- Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie z jednej poisťnej udalosti za náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť, dávky poskytnuté z nemocenského poistenia alebo z dôchodkového zabezpečenia maximálne do výšky 10 % z poisťnej sumy uvedenej v poisťnej zmluve.
- Výška poisťného plnenia, ktoré poisťovateľ poskytne z nárokov uplatnených v priebehu jedného poisťného roka, je obmedzená dvojnásobkom poisťnej sumy uvedenej v poisťnej zmluve.
- Ak sa poisťovateľ vopred k tomu písomne zaviazal, nahradí v súvislosti so škodovou udalosťou, ktorá je alebo by mohla byť dôvodom vzniku práva na plnenie poisťovateľa, za poisteného náklady:
 - obhajoby poisteného v prípravom konaní a pred súdom v trestnom konaní alebo v priestupkovom konaní vedenom proti nemu,
 - občianskeho súdneho konania o náhrade škody pred príslušným súdom, ak toto konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného alebo výšky škody, ak je poistený povinný ich uhradiť,
 - právneho zastúpenia poisteného v konaní o náhrade škody,
 - mimosúdneho prerokovania nárokov poškodeného vzniknuté poškodenému alebo jeho zástupcoví.
- Náklady uvedené v ods. 6. tohto článku uhradí poisťovateľ nad rámec poisťnej sumy. Náklady právneho zastúpenia poisteného v konaní o náhrade škody uhradí poisťovateľ len vo výške odmeny za poskytovanie právnej služby v Slovenskej republike určenej použitím základnej sadzby tarifnej odmeny stanovenej platnými všeobecne záväznými právnymi predpismi. Poistený je povinný vopred informovať poisťovateľa o výške odmeny.
- Ak je poistený povinný nahradíť škodu, ktorá je vyššia ako poisťná suma, poisťovateľ uhradí náklady konania v pomere poisťnej sumy k celkovej výške škodových nárokov.
- Ak je súčet nárokov viacerých poškodených vyšší ako poisťná suma, poisťovateľ poskytne každému z nich ako poisťné plnenie sumu stanovenú ako súčin skutočného nároku jednotlivého poškodeného a koeficientu určeného ako podiel poisťnej sumy k súčtu nárokov všetkých poškodených.

Článok 14 Nárok poisťovateľa na náhradu poisťného plnenia

- Ak poistený porušil povinnosti uvedené v týchto VPP-Z6, poisťovateľ má proti nemu právo na náhradu poskytnutého poisťného plnenia, a to úmerne k závažnosti porušenia povinnosti, ak toto porušenie:
 - malo vplyv na vznik alebo zväčšenie rozsahu následkov poisťnej udalosti,
 - znemožnilo získať dôkaz o tom, či škoda vznikla v zmysle ustanovení poisťnej zmluvy.
- Ak o povinnosti poisteného nahradíť škodu rozhoduje súd alebo iný oprávnený orgán, poisťovateľ poskytne poisťné plnenie podľa jeho rozhodnutia až potom, keď rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť.

Článok 15 Prechod práv

- Ak poisťovateľ nahradil za poisteného škodu, prechádza na neho právo poisteného na náhradu škody alebo iné obdobné právo, ktoré mu v súvislosti s jeho zodpovednosťou za škodu vzniklo proti inému.
- Ak má poistený voči poškodenému alebo inej osobe právo na vrátenie vyplnenej sumy alebo na zníženie dôchodku alebo na zastavenie jeho výplaty, prechádza toto právo na poisťovateľa, ak za poisteného túto sumu zaplatil, alebo za neho vypláca dôchodok.
- Na poisťovateľa prechádza aj právo poisteného:
 - na úhradu tých nákladov konania o náhrade škody, ktoré sa poistenému priznali proti odporcovi, ak ich poisťovateľ zaplatil,
 - na vysporiadanie alebo postih, a to až do výšky súm, ktoré za neho poisťovateľ uhradil.
- Poisťovateľ má proti poistenému právo na náhradu poskytnutého poisťného plnenia, ak poistený uviedol poisťovateľa úmyselne do omylu o podstatných okolnostiach týkajúcich sa jeho povinnosti plniť.
- Ak nastali okolnosti odôvodňujúce prechod práv uvedený v ods. 1. alebo 2. tohto článku, poistený je povinný to poisťovateľovi okamžite oznámiť a odovzdať mu doklady potrebné na uplatnenie týchto práv.

Článok 16 Výluky z poistenia

- Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú:
 - vedomou nedbanlivosťou alebo úmyselne poisteným, jeho manželom/kou, poistníkom alebo osobami žijúcimi s poistníkom alebo s poisteným v spoločnej domácnosti alebo osobou konajúcou na ich podnet,
 - jadrovou energiou,
 - ionizujúcim žiarením alebo kontamináciou rádioaktívnosťou,
 - v súvislosti s vojnovými udalosťami,
 - vnútroštátnymi nepokojmi alebo štrajkom,

- f) sabotážou alebo teroristickým činom,
g) represívnymi zásahmi štátnych orgánov.
2. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť za škody, pre ktoré je poistený povinný na základe všeobecne záväzných právnych predpisov uzavrieť osobitné poistenie zodpovednosti.
3. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za škodu uvedenú v čl. 7 týchto VPP-Z6 spôsobenú:
- poistenému alebo blízkej osobe,
 - podnikateľskému subjektu, na ktorého činnosti sa poistený alebo blízka osoba podieľa, alebo v ktorom má poistený alebo blízka osoba majetkovú účasť,
 - úkonmi prevzatými nad rámec stanovený právny predpismi,
 - pod vplyvom alkoholu, omamných prostriedkov alebo návykových látok,
 - nesplnením povinnosti odvrátiť škodu alebo zamedziť zväčšovaniu rozsahu následkov už vzniknutej škody,
 - pri vykonávaní stavebnej činnosti, v dôsledku ktorej došlo k zosuvu pôdy,
 - pri vykonávaní stavebnej činnosti, ktorá je v rozpore s ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov,
 - v príčinnej súvislosti s vojnovými udalosťami, vzburou, povstaním, nepokojmi, štrajkom, inými hromadnými násilnými nepokojmi, teroristickými akciami alebo so zásahom štátnej alebo úradnej moci,
 - znečistením vôd, pôdy, vzduchu alebo iným poškodením životného prostredia,
 - pôsobením formaldehydu alebo azbestu.
4. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za pokuty alebo penále uložené poistenému alebo uplatnené voči nemu v súvislosti so škodovou udalosťou.
5. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu:
- vyplývajúcu z vlastníctva nehnuteľnosti (škodu spôsobenú vodou uniknutou z vykurovacích telies – radiátorov, z kotlov, z potrubia kúrenia, z prívodného, odvádzacieho alebo odpadového potrubia vodovodného zariadenia a pod.),
 - na hnutelných veciach, ktoré poistený používa, okrem hnutelných vecí, ktoré osoba poistená kapitálovým životným poistením, investičným životným poistením:
 - používa alebo pracuje s nimi v priestoroch resp. zariadeniach školy, ktorej je žiakom / študentom, počas vzdelávacích aktivít (vyučovanie, prednáška, cvičenie, prax, družina) realizovaných školou,
 - používa alebo pracuje s nimi u iného subjektu, v ktorom jej škola zabezpečila vyučbu alebo prax a musí ich povinne absolvovať v rámci štúdia na tejto škole,
 - na hnutelných veciach, ktoré poistený prevzal od iného a majú byť predmetom jeho záväzku v zmysle § 421 OZ; veci, ktoré poistený prevzal na spracovanie, opravu, úpravu, úschovu, uskladnenie alebo poskytnutie odbornej pomoci,

- v rozsahu, v akom vznikol nárok na plnenie zo zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorových alebo nemotorových vozidiel, okrem bicykla, kolobežky, trojkolky bez motorového pohonu, štvorkolky bez motorového pohonu, ručného vozika alebo vozika pre zdravotne postihnuté osoby,
 - spôsobenú prevádzkou, vlastníctvom a držbou motorových alebo nemotorových lietadiel akéhokoľvek druhu,
 - spôsobenú prevádzkou, vlastníctvom a držbou plavidla, vrátane vodného skútra, v zmysle zákona o vnútrozemskej plavbe v znení neskorších predpisov, okrem plavidiel uvedených v čl. 8 ods. 2. písm. f) týchto VPP-Z6,
 - spôsobenú jadrovými rizikami,
 - spôsobenú zavlečením alebo rozšírením nákazlivej choroby ľudí, zvierat alebo rastlín,
 - spôsobenú prenosom HIV vírusu alebo vírusu hepatitídy,
 - spôsobenú používaním zbraní alebo streliva, z ich držby a nosenia,
 - spôsobenú v súvislosti s výkonom práva poľovníctva,
 - spôsobenú poľovním psom pri výkone práva poľovníctva poisteným,
 - na stromoch, lúkach alebo porastoch zvieratami, ktoré poistený chová alebo vlastní,
 - spôsobenú koňom, ktorého chová alebo vlastní poistený.
6. Poistenie sa nevzťahuje aj na zodpovednosť za škodu, ktorú poistený spôsobil:
- svojou podnikateľskou alebo inou zárobkovou činnosťou, vrátane škody, ktorú spôsobil svojmu zamestnancovi v pracovnoprávných vzťahoch,
 - svojím zamestnávateľovi pri plnení pracovných úloh v pracovnoprávných, štátno-zamestnaneckých alebo obdobných vzťahoch alebo v priamej súvislosti s nim,
 - pri aktívnej účasti na akýchkoľvek športových súťažiach alebo pretekoch, vrátane prípravy na ne.

Článok 17 Záverčné ustanovenia

- Na poistné zmluvy uzavreté s poisťovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
- Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP-Z6 je možné sa odchýliť.
- Tieto VPP-Z6 boli schválené dňa 15.05.2014.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou (BB1 / BB1J)

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- Tieto Osobitné poistné podmienky pre poistenie liečebných nákladov v zahraničí v poistení Baby kartou (ďalej len „OPP“) dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 02.05.2013 (ďalej len „VPP-CP“) a sú spolu s VPP-CP neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- Tieto OPP upravujú podmienky k poistnej zmluve pre program Farbička, Moja Farbička a Moja Farbička Plus v rámci poistenia Baby kartou, ktorýmou je dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí (ďalej len „poistenie“).
- Odchyľne od ustanovenia VPP-CP čl. 1 ods. 13) sa za chronické ochorenie považuje ochorenie, vrátane poúrazových stavov, ktoré existovalo počas 12 mesiacov bezprostredne predchádzajúcich dňu vzniku škodovej udalosti, a zároveň vyžadovalo si hospitalizáciu alebo sa zhoršovalo alebo spôsobilo podstatné zmeny v užívaní liekov.

Článok 2 Limit poistného plnenia

Ak vznikla poisťovateľovi povinnosť plniť, je poisťovateľ povinný vyplatiť poistné plnenie vypočítané podľa podmienok stanovených vo VPP-CP a v týchto OPP. Horný limit poistného plnenia na jednu poistnú udalosť je:

Poistenie liečebných nákladov v zahraničí (čl. 2 ods. 1) písm. a) VPP-CP)		33 500 EUR okrem prípadov podľa písm. a) až c) tohto článku
a)	na akútne zubné ošetrovanie (čl. 19 ods. 1) písm. e) VPP-CP)	335 EUR
b)	na ubytovanie a prepravu osoby v prípade hospitalizácie poisteného celkom (čl. 19 ods. 7 písm. a) a b) VPP-CP)	1 000 EUR z toho na ubytovanie 100 EUR / 1 deň
c)	na náklady spojené so zabezpečením dioptrických, ortopedických alebo protetických pomôcok poistenému (čl. 19 ods. 1) písm. f) VPP-CP)	170 EUR

Článok 3 Franšiza, spoluúčasť a územná platnosť poistenia

- Poistenie sa dojednáva bez franšizy a bez spoluúčasti.
- Poistenie je platné na území Albánska, Andorry, Belgicka, Bieloruska, Bosny a Hercegoviny, Bulharska, Cypru, Česka, Čiernej Hory, Dánska (vrátane Faerských ostrovov), Estónska, Fínska (vrátane Alandských ostrovov), Francúzska, Gibraltáru, Grécka, Holandska, Chorvátska, Írska, Islandu, Lichtenštajnska, Litvy, Lotyšska, Luxemburska, Macedónska, Maďarska, Malty, Moldavska, Monaka, Nemecka, Nórska (vrátane súostrovia Svalbard a ostrova Jan Mayen), Poľska, Portugalska (vrátane Azorských ostrovov a Madeiry), Rakúska, Rumunska, Ruska (európska časť), San Marína, Slovinska, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska (vrátane ostrovov Guernsey, Jersey a Man), Srbska, Španielska (vrátane Baleárskych ostrovov a Kanárskych ostrovov), Švajčiarska, Švédska, Talianska, Turecka, Ukrajiny a Vatikánu.
- Odsek 2. tohto článku nezahŕňa iné pridružené zámorské krajiny a územia, ktoré majú osobitné vzťahy s Dánskom, Francúzskom, Holandskom, Nórskom a Spojeným kráľovstvom Veľkej Británie a Severného Írska.

Článok 4 Záverčné ustanovenie

- Odchyľne od VPP-CP sa dojednáva, že pre poistenie neplatia ustanovenia:
 - čl. 4, 5, 8, 9, 11,
 - čl. 19 ods. 1) písm. e) druhej vety,
 - čl. 23 - 67.
- Ostatné ustanovenia VPP-CP nie sú týmto dotknuté.
- Tieto OPP boli schválené dňa 15.05.2014.