

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

Článok 1

Predmet programu

- V rámci programu Mój Život Plus je možné dojednať nasledovné poistenia:
 - investičné životné poistenie (5UL),
 - rizikové životné poistenie (R3),
 - rizikové životné poistenie s klesajúcou poisťnou sumou (R4),
 - poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP),
 - poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP),
 - poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu (14UP),
 - poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP),
 - poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP),
 - poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15ND),
 - poistenie kritických chorôb (12N),
 - poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity (ďalej aj „poistenie dočasného dôchodku“) (IN1),
 - poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (ďalej aj „poistenie ušlého zárobku“) (UZ1),
 - poistenie chirurgického zákroku (B1),
 - poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity (ďalej aj „poistenie oslobodenia“) (OP3),
 - poistenie náhrady poisťného pri dlhobodnej pracovnej neschopnosti (NP1),
 - poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1),
 - poistenie Doktor+ (SMO).
- V rámci programu Mój Život Plus môže samostatne existovať len investičné životné poistenie.
- V rámci programu Mój Život Plus je možné k investičnému životnému poisteniu dojednať poistenia podľa ods. 1. písm. b) až q) tohto článku za súčasného dodržania podmienok uvedených v ods. 4. a 5. tohto článku.
- Poistenie NP1 je možné dojednať k investičnému životnému poisteniu len v prípade, ak je dojednané aj poistenie OP3 pre toho istého poisteného.
- Úrazové poistenia 12UP a 13UP nie je možné dojednať súčasne pre toho istého poisteného.

Článok 2

Základné pojmy

Úrazová smrť: smrť poisteného, ktorá nastala následkom úrazu, pričom úraz nastal počas trvania poistenia.

Článok 3

Investičné životné poistenie

- Ak je poisťnou udalosťou úrazová smrť spôsobená dopravnou nehodou, ktorá nastala počas doby platenia (t.j. ak investičné životné poistenie nie je v splatenom stave), poisťovateľ vyplati oprávnenej osobe poisťné plnenie podľa čl. 16 ods. 2. a 4. Osobitných poisťných podmienok pre investičné životné poistenie (5UL) navýšené o 5 000 EUR.
- Poisťovateľ nenavýši poisťné plnenie podľa ods. 1. tohto článku ak:
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - 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 rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekov predpísaných lekárom),
 - 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 kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - 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,
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť navýšenie poisťného plnenia podľa ods. 1. tohto článku ak:
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne 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,
 - úraz s následkom smrti poisteného nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu v krvi do 1,5 vrátane. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti,
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne zjavným precenením vlastných telesných síl, schopnosti a znalosti, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti.

Článok 4

Poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity (OP3)

- Ak sa poistník a poisťovateľ nedohodnú inak, uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poisťného v prípade invalidity zanikajú:

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Základné pojmy

- Cestná premávka:** užívanie diaľnic, ciest, miestnych komunikácií a účelových komunikácií vodičmi vozidiel a chodcami.
- Doba nevyhnutného liečenia:** doba liečenia, ktorá je potrebná na ustálenie telesného poškodenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie. Doba nevyhnutného liečenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie je stanovená v oceňovacej tabuľke poisťovateľa. Táto doba musí byť adekvátne a dostatočne zdokumentovaná ošetroujúcim lekárom náležitým klinickým popisom a liečebným procesom.
- Dopravná nehoda:** udalosť v cestnej premávke, ktorá sa stane v priamej súvislosti s premávkou vozidla.
- Dynamika:** zvýšenie bežného poisťného a tým i jemu zodpovedajúce zvýšenie poisťnej sumy, vypočítané podľa poisťno-matematických metód v závislosti od vývoja inflácie. Index inflácie pre účely dynamiky určuje poisťovateľ.

- Pre všetky osoby poistené v rámci programu nasledovné poistenia:

- poistenie ušlého zárobku,
- poistenie chirurgického zákroku,
- poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti,
- poistenie náhrady poisťného pri dlhobodnej pracovnej neschopnosti,
- poistenie Doktor+.

- Pre osobu, u ktorej nenastala poisťná udalosť v poistení oslobodenia:

- poistenie dočasného dôchodku,
- poistenie oslobodenia.

- Ak sa zmení výška bežného poisťného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poisťnej sumy pre poistenie oslobodenia, poisťovateľ vzhľadom na vykonané zmeny upraví poisťnú sumu pre poistenie oslobodenia a poisťné za toto poistenie.

Článok 5

Dynamika

Ak sa v poisťnej zmluve s dojednanou dynamikou poskytnú prázdniny v platení bežného poisťného, automaticky dôjde k zrušeniu dynamiky od najbližšieho výročného dňa nasledujúceho alebo zodného s dňom začiatku prázdnin v platení bežného poisťného. Poisťovateľ už poistníkovi nebude zasielať ďalšie ponuky dynamiky. Právo poistníka požiadať o dynamiku k najbližšiemu výročnému dňu po ukončení prázdnin v platení bežného poisťného týmto nie je dotknuté za podmienky, že poisťovateľ s ďalšou dynamikou poistenia súhlasí.

Navýšenie poisťného plnenia v prípade úrazovej smrti spôsobenej dopravnou nehodou uvedenej v čl. 3 ods. 1. týchto ZD, sa dynamikou nemení.

Článok 6

Zánik poistení

- Poistenia uvedené v čl. 1 ods. 1. písm. b) až q) týchto ZD zaniknú podľa čl. 6 Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie osôb, čl. 2 príslušných osobitných poisťných podmienok, čl. 7 Poisťných podmienok pre poistenie Doktor+ (SMO), čl. 4 ods. 1. týchto ZD a aj:
 - zánikom investičného životného poistenia, ku ktorému došlo z dôvodov uvedených v čl. 6 Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie osôb,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. Osobitných poisťných podmienok pre investičné životné poistenie (5UL),
 - zánikom investičného životného poistenia, ku ktorému došlo z dôvodu uvedeného v čl. 13 ods. 2. písm. a) Osobitných poisťných podmienok pre investičné životné poistenie (5UL), podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.
- Odchylne od čl. 2 ods. 3. písm. c) Osobitných poisťných podmienok pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (UZ1), poistenie ušlého zárobku zanikne uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕi vek 65 rokov, ak skôr nedôjde k inému zániku podľa čl. 4 ods. 1. a čl. 6 ods. 1. týchto ZD.
- Pri zániku poistení podľa ods. 1. a 2. tohto článku má poisťovateľ právo na poisťné za dobu do zániku týchto poistení. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poisťné.

Článok 7

Zľava na poistnom

- V prípade, ak poistník uzatvorí s poisťovateľom poisťnú 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.
- Poisťovateľ zverejní na svojej internetovej stránke www.allianzsp.sk nasledovné podmienky poskytovania zľavy na poistnom:
 - zoznam poistení, ktoré sa započítavajú do počtu poistení potrebných pre udelenie zľavy na poistnom,
 - výška poskytnutej zľavy na poistnom v závislosti od počtu dojednaných poistení,
 - zoznam poistení, na ktoré sa poskytuje zľava na poistnom,
 - zoznam poistení, na ktoré sa neposkytuje zľava na poistnom,
 - informácia, či sa poskytnutie zľavy na poistnom vzťahuje na novú poisťnú zmluvu a/alebo na dopoistenie (zvýšenie počtu dojednaných poistení) a/alebo na odpoistenie (zníženie počtu dojednaných poistení).
- Ak v priebehu trvania poistenia dôjde na poisťnej zmluve k zmene počtu dojednaných poistení, ktorá má vplyv na výšku poskytnutej zľavy na poistnom, výška poskytnutej zľavy na poistnom sa upraví s účinnosťou najneskôr k najbližšiemu výročnému dňu dojednaných poistení na poisťnej zmluve, ktorý nasleduje po takejto zmene. Ak v dôsledku zmeny počtu dojednaných poistení na poisťnej zmluve klesne pod minimálny počet, ktorý poisťovateľ požaduje za účelom udelenia zľavy na poistnom, poskytnutá zľava na poistnom poistníkovi zaniká, a to s účinnosťou najneskôr k najbližšiemu výročnému dňu zostávajúcich poistení na poisťnej zmluve, ktorý nasleduje po takejto zmene.

Článok 8

Záverečné ustanovenia

- V prípade, že sú ustanovenia týchto ZD v rozpore s ustanoveniami Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie osôb, poisťných podmienok alebo osobitných poisťných podmienok, platia ustanovenia týchto ZD.
- Od jednotlivých ustanovení týchto ZD je možné sa v poisťnej zmluve odchýliť.
- Tieto ZD boli schválené dňa 15.5.2014.

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Základné pojmy

- Cestná premávka:** užívanie diaľnic, ciest, miestnych komunikácií a účelových komunikácií vodičmi vozidiel a chodcami.
- Doba nevyhnutného liečenia:** doba liečenia, ktorá je potrebná na ustálenie telesného poškodenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie. Doba nevyhnutného liečenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie je stanovená v oceňovacej tabuľke poisťovateľa. Táto doba musí byť adekvátne a dostatočne zdokumentovaná ošetroujúcim lekárom náležitým klinickým popisom a liečebným procesom.
- Dopravná nehoda:** udalosť v cestnej premávke, ktorá sa stane v priamej súvislosti s premávkou vozidla.
- Dynamika:** zvýšenie bežného poisťného a tým i jemu zodpovedajúce zvýšenie poisťnej sumy, vypočítané podľa poisťno-matematických metód v závislosti od vývoja inflácie. Index inflácie pre účely dynamiky určuje poisťovateľ.

- daného fondu a celkového počtu akumulčných podielových jednotiek jednotlivých fondov vynásobených aktuálnou predajnou cenou akumulčných podielových jednotiek daného fondu.
- V prípade, že na účte poistníka nie sú akumulčné podielové jednotky alebo ich hodnota nestačí na pokrytie poplatkov v zmysle príslušných OPP, tvorí sa akumulovaný dlh, ak nie je v príslušných OPP uvedená inak.
 - Akumulovaný dlh sa uhrádza znížením počtu akumulčných podielových jednotiek na účte poistníka, nakúpených za ďalšie bežné alebo mimoriadne poistné pomerne za jednotlivých fondov. Na splatenie akumulovaného dlhu môže byť použitých mesačne až 100 % akumulčných podielových jednotiek.

Článok 6

Prázdniny v platení bežného poistného

- Ak sa poistník a poisťovateľ dohodnú na poskytnutí prázdnin v platení bežného poistného, bežné poistné za všetky dojednané poistenia s výnimkou investičného životného poistenia bude počas tohto obdobia platené formou pravidelných čiastočných odkupov. Počas tohto obdobia nastáva prerušenie platenia bežného poistného za investičné životné poistenie.
- Čiastočný odkup na úhradu bežného poistného sa vykoná v najbližšie valuačné dni nasledujúce po dni splatnosti bežného poistného a v aktuálnej výške bežného poistného. Na čiastočný odkup akumulčných podielových jednotiek na úhradu bežného poistného budú použité predajné ceny akumulčných podielových jednotiek jednotlivých fondov platné v tieto valuačné dni.
- Prázdniny v platení bežného poistného môžu byť poskytnuté najskôr po 2 rokoch od začiatku investičného životného poistenia, pričom poistné za všetky dojednané poistenia v poistnej zmluve musí byť zaplatené za celé dva roky od začiatku poistenia a musia byť splnené všetky podmienky stanovené poisťovateľom pre priznanie prázdnin v platení bežného poistného. Prázdniny v platení bežného poistného môžu byť poskytované opakovane, maximálna súvislá doba prázdnin je 12 mesiacov.
- Ak má poistník záujem o ukončenie prázdnin v platení bežného poistného skôr ako bolo dohodnuté, je povinný túto skutočnosť poisťovateľovi oznámiť. Poisťovateľ vykoná ukončenie prázdnin v platení bežného poistného po doručení oznámenia k najbližšej splatnosti poistného, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 7

Vinkulácia

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

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 pre IŽP je možné sa odchýliť.
- Tieto PP pre IŽP boli schválené dňa 03.03.2014.

Osobitné poistné podmienky pre investičné životné poistenie (5UL)

Článok 1

Úvodné ustanovenia

Na investičné životné poistenie (5UL) (ďalej aj „poistenie“) sa okrem týchto Osobitných poistných podmienok pre investičné životné poistenie (5UL) (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre investičné životné poistenie (ďalej len „PP pre IŽP“). Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní (ďalej len „ZD“) a podmienok dojednaných v Poistnej 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 poistenia, za ktorú poisťovateľ prizná poistníkovi vernostný bonus, ak sú počas tohto obdobia splnené všetky podmienky stanovené poisťovateľom podľa čl. 8 týchto OPP.
- Vernostný bonus:** suma, za ktorú poisťovateľ nakúpi poistníkovi vernostné podielové jednotky, ak poistníkovi vznikol nárok na vernostný bonus.
- Vernostné podielové jednotky:** podielové jednotky, ktoré nakúpi poisťovateľ poistníkovi za vernostný bonus za podmienok uvedených v týchto OPP.
- Poistný rok klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti (ďalej len „poistný rok KPS“):** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku dojednanej klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti alebo okamihom dňa účinnosti zmeny klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti. Každý ďalší poistný rok KPS začína výročným dňom klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti.
- Výročný deň klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti (ďalej len „výročný deň KPS“):** deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku dojednanej klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti alebo sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom účinnosti zmeny klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, je výročným dňom KPS posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku dojednanej klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti alebo s mesiacom účinnosti zmeny klesajúcej poistnej sumy pre prípad smrti.
- Doba platnosti poistnej sumy pre prípad smrti:** doba počas ktorej poisťovateľ poskytuje poistnú ochranu pre prípad smrti minimálne vo výške konštantnej alebo klesajúcej poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve a podľa čl. 16 ods. 2. písm. b) a čl. 16 ods. 7. a 8. týchto OPP. Koniec doby platnosti poistnej sumy pre prípad smrti nastane uplynutím doby platnosti poistnej sumy pre prípad smrti dohodnutej v poistnej zmluve, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa dohodnutej doby platnosti poistnej sumy pre prípad smrti v poistnej zmluve, alebo dňom zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, alebo dňom zániku investičného životného poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.

Článok 3

Poistná doba a doba platenia

- Investičné životné poistenie sa dojednáva:
 - na dobu určitú, alebo
 - na dobu neurčitú.
- Doba platenia skončí dňom zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave alebo dňom zániku investičného životného poistenia.

Článok 4

Poistné, platenie poistného a poistné obdobie

- Poistník je povinný platiť poistné za dobu do zániku poistenia, najviac však do skončenia doby platenia.
- Poistník platí bežné poistné za prvé poistné obdobie na bankový účet poisťovateľa číslo: SK18 1100 0000 0026 2174 0430 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poistnej zmluvy.
- Poistník platí bežné poistné za ďalšie poistné obdobia na bankový účet poisťovateľa číslo: SK18 1100 0000 0026 2174 0430 pod variabilným symbolom, ktorým je číslo poistnej zmluvy.
- Poistník platí mimoriadne poistné na bankový účet poisťovateľa číslo: SK72 1100 0000 0026 2874 0433 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy.
- Zaplatenie mimoriadne poistného sa pre účely tohto poistenia rozumie pripísanie sumy aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom na bankový účet poisťovateľa pod správnym variabilným symbolom podľa ods. 4. tohto článku.
- Predbežné číslo poistnej zmluvy je uvedené v poistnej zmluve.
- Číslo poistnej zmluvy je uvedené na poistke.

Článok 5

Vinkulácia

- Odchylne od čl. 7 ods. 1. PP pre IŽP je možné poistné plnenie pre prípad smrti vinkulovať aj v poistení s bežným poistným, ak sú splnené podmienky v tomto článku.
- Poistné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať, ak bola dojednaná konštantná alebo klesajúca poistná suma pre prípad smrti.
- Vinkuláciu podľa ods. 1. tohto článku nie je možné zriadiť v čase prázdnin v platení bežného poistného.
- Vinkuláciu je možné zriadiť len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie je možné len so súhlasom toho, v prospech koho bolo poistné plnenie vinkulované. Tieto zmeny sú účinné odo dňa nasledujúceho po doručení príslušných súhlasov poisťovateľovi.

Článok 6

Dynamika

- Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
- K poslednej dynamike môže dôjsť jeden rok pred uplynutím doby platenia.
- O dynamiku poistník nemôže požiadať v čase poskytovania prázdnin v platení bežného poistného ani v čase, kedy by výročný deň, od ktorého by mala byť dynamika dojednaná, spad do obdobia počas poskytovania prázdnin v platení bežného poistného, ak nie je dohodnuté inak.
- Konštantná alebo klesajúca poistná suma pre prípad smrti sa dynamikou nemení.

Článok 7

Umiestnenie (investovanie) poistného

- Za bežné poistné, zaplatené za prvé poistné obdobie poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 5. písm. a) tohto článku v najbližšie valuačné dni, nasledujúce po dni, v ktorom sú splnené všetky poisto-technické podmienky a súčasne nasledovné podmienky:
 - poistenie je v platnosti (poistenie začalo),
 - poistné je zaplatené.
- Za bežné poistné, zaplatené za nasledujúce poistné obdobia poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 5. a ods. 6. písm. a), b) a d) tohto článku v najbližšie valuačné dni, ktoré nasledujú po dni zaplatenia poistného a súčasne po dni jeho splatnosti. Ak bude investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP a na poistnej zmluve existuje nezainvestované zaplatené bežné poistné, poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 6. písm. f) tohto článku v najbližšie valuačné dni po vysporiadaní podielových jednotiek, všetkých poplatkov a akumulovaného dlhu podľa čl. 18 ods. 2. až 5. týchto OPP, ak po vysporiadaní investičného životného poistenia zostalo v splatenom stave.
- Za zaplatené mimoriadne poistné 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 mimoriadne poistného, ku ktorému došlo po obdržaní telefonической žiadosti poistníka alebo správne vyplnenej písomnej žiadosti poistníka o zaplatenie mimoriadne poistného poisťovateľom.
- Za zaplatené dlžné poistné za investičné životné poistenie po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP 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. 18 ods. 2. až 5. týchto OPP a zaplatení dlžného poistného, ak po vysporiadaní a zaplatení dlžného poistného investičné životné poistenie zostalo v splatenom stave.
- Počiatkové podielové jednotky nakúpi poisťovateľ:
 - za bežné poistné splatné v prvých dvoch rokoch trvania poistenia, s výnimkou prírastku poistného z dôvodu dynamiky. Počiatkové podielové jednotky sa nakupujú aj vtedy, ak v tomto období bola vykonaná zmena vo výške bežného poistného podľa čl. 10 ods. 1. písm. a) a b) týchto OPP,
 - za každý prírastok poistného po dobu zvýšenia poistného, s výnimkou prírastku poistného z dôvodu dynamiky a prírastku poistného z dôvodu zvýšenia poistného podľa čl. 10 ods. 1. písm. f) týchto OPP, maximálne však po dobu dvoch rokov od účinnosti zmeny výšky bežného poistného podľa čl. 10 ods. 1. písm. a) týchto OPP,
 - za kladný rozdiel medzi prírastkami poistného (s výnimkou prírastku poistného z dôvodu dynamiky a prírastku poistného z dôvodu zvýšenia poistného podľa čl. 10 ods. 1. písm. f) týchto OPP) a úbytkami poistného v prípade, ak počas doby uvedenej v ods. 5. písm. b) tohto

- článku bude bežné poisťné znížené podľa čl. 10 ods. 1. písm. b) týchto OPP, od účinnosti zmeny zníženia bežného poisťného do konca doby uvedenej v ods. 5. písm. b) tohto článku.
6. Akumulačné podielové jednotky nakúpi poisťovateľ:
 - a) za bežné poisťné, ktoré nie je určené na nákup počiatočných podielových jednotiek,
 - b) za prírastok poisťného z dôvodu dynamiky,
 - c) za mimoriadne poisťné,
 - d) za prírastok poisťného z dôvodu zvýšenia bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu,
 - e) za zaplatené dlžné poisťné za investičné životné poistenie po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP,
 - f) 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. 18 ods. 1. týchto OPP.
 7. Nákup podielových jednotiek jednotlivých fondov sa vykonáva na základe poistníkom zvoleného alokačného pomeru (investičnej stratégie), ak nie je uvedený inak.
 8. V prípade nesplnenia podmienok stanovených v čl. 4 a čl. 7 ods. 1. až 4. týchto OPP nebude poisťné poisťovateľom investované.
 9. Označenie druhu príslušných podkladových aktív pre investičné životné poistenie je prílohou poisťnej zmluvy.

Článok 8 Vernostný bonus

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

Ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú, poisťovateľ nakúpi za vernostný bonus za posledné sledované obdobie pred uplynutím poisťnej doby, ak naň poistníkovi vznikol nárok, vernostné podielové jednotky najmenej rizikového fondu v posledný deň tohto sledovaného obdobia za predajnú cenu akumulačnej podielovej jednotky najmenej rizikového fondu platnú v tento deň.
3. 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.
4. Výška vernostného bonusu je stanovená ako percento sumy zaplateného bežného poisťného za investičné životné poistenie za sledované obdobie.
 5. Poisťovateľ má právo jednostranne meniť výšku vernostného bonusu a fond, ktorého vernostné podielové jednotky poisťovateľ nakupuje.
 6. 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.
 7. Na vyplatenie vernostného bonusu nevzniká poistníkovi nárok v prípade, ak dôjde k zániku investičného životného poistenia:
 - a) pred dňom uplynutia poisťnej doby, ak bolo investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú, alebo
 - b) pred výročným dňom, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poistený dovŕšil vek 65 rokov, ak bolo investičné životné poistenie dojednané na dobu neurčitú.

Tento odsek neplatí v prípade zániku investičného životného poistenia z dôvodu poisťnej udalosti.
 8. Hodnota získaných vernostných podielových jednotiek sa rovná súčtu celkového počtu získaných vernostných podielových jednotiek vynásobených aktuálnou predajnou cenou akumulačnej podielovej jednotky fondu, ktorého vernostné podielové jednotky boli nakúpené.

Článok 9 Cena podielových jednotiek

1. Predajná cena počiatočnej a akumulačnej podielovej jednotky je rovnaká. Nákupná cena počiatočnej a akumulačnej podielovej jednotky je rovnaká.
2. Predajnú cenu podielovej jednotky fondu poisťovateľ určí na základe zmeny ceny podielového fondu so zohľadnením poplatku za správu fondu.
3. 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.
4. V závislosti od výšky bežného poisťného za investičné životné poistenie bude v deň nákupu podielových jednotiek za toto bežné poisťné poistníkovi priznaný bonus vo forme zníženia percenta rozdielu medzi nákupnou cenou podielovej jednotky a predajnou cenou podielovej jednotky.
5. 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.
6. 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 10 Zmeny v poistení

1. Poistník a poisťovateľ môžu dojednať:
 - a) zvýšenie bežného poisťného, minimálne však o poisťovateľom stanovenú čiastku,
 - b) zníženie bežného poisťného, minimálne však o poisťovateľom stanovenú čiastku,
 - c) zmenu alokačného pomeru,
 - d) zaplatenie mimoriadneho poisťného, minimálne však vo výške stanovenej poisťovateľom,
 - e) prevod podielových jednotiek medzi fondmi,
 - f) zvýšenie bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu,
 - g) poisťnú sumu pre prípad smrti,
 - h) zmenu výšky poisťnej sumy pre prípad smrti,

- i) zmenu doby platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti,
 - j) zrušenie poisťnej sumy pre prípad smrti,
 - k) zmenu doby trvania investičného autopilota,
 - l) zavedenie investičného autopilota,
 - m) zrušenie investičného autopilota.
- O zmeny podľa ods. 1. písm. a), b), c), f) až j) a l) tohto článku je možné požiadať len počas doby platenia.
- O zmeny podľa ods. 1. písm. d), e) a m) tohto článku je možné požiadať počas celej doby trvania poistenia. O zmenu podľa ods. 1. písm. k) tohto článku je možné požiadať len pred začiatkom investičného autopilota.
2. Zmena podľa ods. 1. písm. a), b), c) a f) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poisťného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi.
 3. 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.
 4. 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.
5. Zmeny podľa ods. 1. písm. g) tohto článku nadobudnú účinnosť v najbližší výročný deň nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, ak nie je dohodnuté inak. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, zmena nadobudne účinnosť v posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s výročným dňom.
 6. Zmeny podľa ods. 1. písm. h) až j) tohto článku nadobudnú účinnosť v najbližší deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku dojednanej poisťnej sumy pre prípad smrti nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, ak nie je dohodnuté inak. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, zmena nadobudne účinnosť v posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku dojednanej poisťnej sumy pre prípad smrti.
 7. Zmena podľa ods. 1. písm. m) 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.
 8. Ak je poisťná suma pre prípad smrti vinkulovaná, zmenu podľa ods. 1. písm. h) tohto článku, ak spočíva v znížení poisťnej sumy pre prípad smrti, a zmenu podľa ods. 1. písm. i) tohto článku je možné vykonať až po predchádzajúcom písomnom súhlase toho, v prospech koho bolo poisťné plnenie vinkulované.
 9. Zmenu podľa ods. 1. písm. a), f), g), h) a i) tohto článku nie je možné vykonať počas doby poskytovania prázdnin v platení bežného poisťného, ak nie je dohodnuté inak.
 10. Za zmenu podľa ods. 1. písm. a) tohto článku sa nepovažuje zvýšenie bežného poisťného z dôvodu dynamiky a zvýšenie bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu.
 11. 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 11 Investičný autopilot

1. Začiatok investičného autopilota je vo výročný deň v roku, ktorý je určený ako rozdiel medzi rokom, v ktorom skončí doba platenia a dohodnutým počtom rokov doby trvania investičného autopilota.
2. Prevody počiatočných podielových jednotiek a akumulačných 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.
3. 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.
4. Na prevody podielových jednotiek je použitá predajná cena počiatočnej podielovej jednotky a akumulačnej podielovej jednotky príslušného fondu, platná vo valuačné dni, v ktorých sa uskutoční predaj a nákup podielových jednotiek v rámci tejto zmeny.
5. 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 doby platenia. Postup podľa predchádzajúcej vety platí len v prípade, ak investičné životné poistenie nebolo pred alebo v deň začiatku posledného štvrtroka pred koncom doby platenia zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. písm. b) a c) týchto OPP.
6. Koniec investičného autopilota je zhodný s dňom konca doby platenia. Ak je investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. písm. b) a c) týchto OPP, automatické prevody podielových jednotiek budú vykonávané aj počas doby trvania investičného životného poistenia v splatenom stave, a to až do pôvodne dohodnutého konca doby platenia.

Článok 12 Čiastočný odkup

1. Poistník má právo počas doby trvania poistenia písomne požiadať poisťovateľa o odkúpenie časti akumulačných podielových jednotiek zo svojho účtu.
2. Čiastočný odkup nie je možné vykonať, ak je poisťné plnenie pre prípad smrti podľa čl. 5 ods. 1. týchto OPP vinkulované, ak nie je uvedené inak.
3. Minimálna a maximálna výška čiastočného odkupu je stanovená poisťovateľom a je zverejnená na internetovej stránke poisťovateľa (www.allianzsp.sk).
4. Poisťovateľ vykoná čiastočný odkup k najbližším valuačným dňom, ktoré nasledujú po dni, v ktorom poisťovateľ obdrží správne vyplnenú písomnú žiadosť poistníka. Na čiastočný odkup sa použije predajná cena akumulačných podielových jednotiek jednotlivých fondov platná v tieto valuačné dni.

Článok 13 Zánik poistenia

1. Poistenie zanikne podľa článku 6 VPP, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
2. Poistenie zanikne aj:
 - a) v prípade, ak najskôr po 3 rokoch od začiatku poistenia bude 3 po sebe nasledujúce mesiace na účte poistníka narastáť akumulovaný dlh.

V takomto prípade poistenie zanikne uplynutím lehoty stanovenej poisťovateľom vo výzve poistníkovi na zvýšenie bežného poisťného, ak poistník na základe výzvy poisťovateľa nepožiadaval o zvýšenie bežného poisťného o stanovenú sumu a ani bežné poisťné neuhradil v stanovenej lehote.
 - b) poklesom hodnoty účtu poistníka počas trvania poistenia v splatenom stave na nižšiu hodnotu ako 600 EUR.
3. Po zániku tohto poistenia:
 - a) výpovedou v dvojmeseačnej lehote, vyplatí poisťovateľ poistníkovi z tohto poistenia, ak je poisťné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy,
 - b) výpovedou ku koncu poisťného obdobia, vyplatí poisťovateľ poistníkovi z tohto poistenia, ak je poisťné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP,

- c) dohodou zmluvných strán, vyplati poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia, ak je poisťné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP,
- d) z dôvodu nezaplatenia poisťného za ďalšie poisťné obdobie, ak hodnota účtu poisťníka znížená o poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 19 ods. 3. týchto OPP a dlžné poisťné 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. 14 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy,
- e) odstúpením od poisťnej 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 poisťnej zmluvy, zníženú o prípadný poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 19 ods. 3. týchto OPP (ďalej len „hodnota“). V prípade, že je táto hodnota vyššia ako zaplatené poisťné za toto poistenie, poisťníkovi bude vyplatená len suma vo výške zaplateného poisťného za toto poistenie,
- f) odmietnutím poisťného plnenia vyplati poisťovateľ poisťníkovi z tohto poistenia odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP,
- g) z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vyplati poisťovateľ poisťníkovi odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy,
- h) 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. 14 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy.
4. Poisťovateľ má právo na poisťné do zániku investičného životného poistenia, okrem zániku podľa ods. 2. písm. b) tohto článku, a na úhradu poplatkov z tohto poisťného v zmysle čl. 19 ods. 1., 2., 6. až 8. týchto OPP.

Článok 14 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. 19 ods. 3. týchto OPP, o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy v zmysle čl. 19 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 15 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia sa poisťného konca poisťnej doby, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú, alebo smrti poisťného, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú alebo neurčitú, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je:
 - dožítie sa poisťného konca poisťnej doby, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú,
 - smrť poisťného, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú alebo neurčitú.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poisťnému alebo v prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku vznikne oprávnenej osobe / oprávneným osobám právo na poisťné plnenie v súlade s čl. 16 týchto OPP.
- Ak nastane poisťná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku z dôvodu samovraždy poisťného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vyplati poisťné plnenie vo výške odkupnej hodnoty.

Článok 16 Poisťné plnenie

- Ak nastane poisťná udalosť uvedená v čl. 15 ods. 2. písm. a) týchto OPP, výška poisťného plnenia zodpovedá hodnote účtu poisťníka v zmysle čl. 5 ods. 1. PP pre IŽP k dátumu dožitia sa poisťného konca poisťnej doby zníženej o prípadný akumulovaný dlh. Pri výpočte výšky poisťného plnenia poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale nezainvestovaného bežného poisťného do konca poisťnej doby, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu dožitia sa poisťného konca poisťnej doby so zohľadnením bonusu za výšku bežného poisťného podľa čl. 9 ods. 4. týchto OPP.
- Ak nastane poisťná udalosť uvedená v čl. 15 ods. 2. písm. b) týchto OPP počas doby platenia poisťného a:
 - nie je dojednaná alebo ak bola dojednaná, ale k dátumu vzniku poisťnej udalosti nie je platná poisťná suma pre prípad smrti (poisťná udalosť nastala po uplynutí doby platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti), výška poisťného plnenia zodpovedá zaplatenému bežnému a mimoriadnemu poisťnému zníženému o prípadné čiastočné odkupy alebo hodnotu účtu poisťníka k dátumu smrti poisťného, ak je hodnota účtu poisťníka vyššia, ak v ZD nie je uvedené inak,
 - je dojednaná a k dátumu vzniku poisťnej udalosti je platná poisťná suma pre prípad smrti (poisťná udalosť nastala počas doby platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti), výška poisťného plnenia zodpovedá výške poisťnej sumy pre prípad smrti platnej k dátumu smrti poisťného alebo hodnote účtu poisťníka k dátumu smrti poisťného, ak je hodnota účtu poisťníka vyššia, ak v ZD nie je uvedené inak.

Ak je dohodnutá konštantná poisťná suma pre prípad smrti, poisťná suma sa počas doby platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti nemení. Ak je dohodnutá klesajúca poisťná suma pre prípad smrti, tak potom platí, že počas prvého poisťného roku klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti sa výška dohodnutej poisťnej sumy nemení. Každý ďalší poisťný rok klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti poisťná suma klesne o 1/n-tinu dohodnutej poisťnej sumy, pričom "n" predstavuje počet rokov (aj začiatých), na ktorý bola klesajúca poisťná suma pre prípad smrti dohodnutá.

- Pri výpočte výšky poisťného plnenia poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale nezainvestovaného bežného poisťného do konca poisťného obdobia, v ktorom nastala smrť poisťného, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu smrti poisťného so zohľadnením bonusu za výšku bežného poisťného podľa čl. 9 ods. 4. týchto OPP.
- Ak nastane poisťná udalosť uvedená v čl. 15 ods. 2. písm. b) týchto OPP počas doby trvania poistenia v splatenom stave podľa čl. 18 týchto OPP, výška poisťného plnenia zodpovedá hodnote účtu poisťníka k dátumu smrti poisťného, ak nie je v ZD uvedené inak. Pri výpočte výšky poisťného plnenia poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale nezainvestovaného bežného poisťného do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu smrti poisťného so zohľadnením bonusu za výšku bežného poisťného podľa čl. 9 ods. 4. týchto OPP.
 - Poisťné plnenie podľa ods. 1. tohto článku poisťovateľ navýši o hodnotu vernostných podielových jednotiek k dátumu dožitia sa poisťného konca poisťnej doby. Poisťné plnenie podľa ods. 2. a 3. tohto článku poisťovateľ navýši o hodnotu vernostných podielových jednotiek k dátumu smrti poisťného. Ak nastane poisťná udalosť uvedená v čl. 15 ods. 2. písm. a) týchto OPP a hodnota účtu ku dňu dožitia sa poisťného konca poisťnej doby nepostačuje na úhradu prípadného akumulovaného dlhu, na jeho úhradu môže byť použitá aj hodnota vernostných podielových jednotiek.
 - Poisťné plnenie je poisťovateľ povinný poisťnému alebo oprávnenej osobe poskytnúť jednorazovo.
 - Poisťovateľovi patrí poisťné do konca poisťného obdobia, v ktorom poisťná udalosť nastala.
 - Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie podľa čl. 16 ods. 2. písm. b) týchto OPP, ale

vyplati oprávnenej osobe / oprávneným osobám poisťné plnenie vo výške odkupnej hodnoty podľa čl. 14 týchto OPP k dátumu smrti poisťnej osoby nezniženú o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy v zmysle čl. 19 ods. 4. týchto OPP, ak smrť poisťného nastane v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch.

- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie podľa čl. 16 ods. 2. písm. b) týchto OPP, ak smrť poisťného nastane v dôsledku vedomého požitia alkoholu. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti.

Článok 17 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 15 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.
- Ak smrť poisťného vyšetroval policajný útvar, prilaďá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisťného (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 poisťného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
- V prípade poisťnej udalosti uvedenej v čl. 15 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poisťný predložil dispozičné pre výplatu poisťného plnenia (aktuálna adresa poisťného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ zašle poisťné plnenie na poslednú známu adresu poisťného.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinností plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 18 Poistenie v splatenom stave

- Zmena poistenia na poistenie v splatenom stave nastane:
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu, nasledujúcemu po dni, v ktorom poisťný dovŕšil vek 65 rokov, ak bolo investičné životné poistenie dojednané na dobu neurčitú,
 - ak poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo 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. 19 ods. 3. týchto OPP a úhradení dlžného poisťného za všetky dojednané poistenia do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave z hodnoty účtu poisťníka je aspoň 600 EUR,
 - na žiadosť poisťníka,
- 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. 19 ods. 3. týchto OPP. Zvyšné počiatočné podielové jednotky budú odpredané a za ich hodnotu sa nakúpia akumulácia podielové jednotky za predajné ceny akumulovaných podielových jednotiek investičných fondov, platné v najbližší valuačný deň po zmene poistenia na poistenie v splatenom stave.
- Po zmene poistenia na poistenie v splatenom stave podľa ods. 1. písm. a) tohto článku budú vernostné podielové jednotky zmenené na akumuláciu podielové jednotky v rámci fondu, ktorého vernostné podielové jednotky boli poisťovateľom nakúpené.
- Po zmene poistenia na poistenie v splatenom stave podľa ods. 1. písm. b) a c) tohto článku, ak bolo investičné životné poistenie dojednané na dobu neurčitú, budú vernostné podielové jednotky zmenené na akumuláciu podielové jednotky v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje alebo je zhodný s výročným dňom nasledujúcim po dni, v ktorom poisťný dovŕšil vek 65 rokov. Zmena vernostných podielových jednotiek na akumuláciu podielové jednotky sa uskutoční v rámci fondu, ktorého vernostné podielové jednotky boli poisťovateľom nakúpené.
- Prípadné dlžné poplatky v akumulovanom dlhu a dlžné poplatky za všetky poistenia dojednané v poisťnej zmluve budú úhradené z účtu poisťníka. Ak hodnota podielových jednotiek na účte poisťníka nestačí na úhradu dlžných poplatkov v akumulovanom dlhu a dlžného poisťného za všetky poistenia dojednané v poisťnej zmluve, poistenie zanikne bez náhrady poisťníkovi. Poisťovateľ má však nárok na dlžné poplatky a poisťné za všetky poistenia do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave.
- Po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave poisťník už neplatí ďalšie následné bežné poisťné.
- Zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave skončí doba platnosti konštantnej alebo klesajúcej poisťnej sumy.
- Zmena investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa ods. 1. písm. c) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poisťného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, ak nie je v žiadosti dohodnuté inak.

Článok 19 Poplatky

- 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. 18 ods. 1. týchto OPP.
- 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.
- 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. Ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú, posledný poplatok za počiatočné náklady bude úhradený v posledný deň dohodnutej poisťnej doby. Ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu neurčitú, posledný poplatok za počiatočné náklady bude úhradený v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po výročnom dni alebo sa s výročným dňom zhoduje v kalendárnom roku, v ktorom poisťný dovŕšil vek 65 rokov. Pri zániku poistenia s výplatom odkupnej hodnoty v zmysle čl. 13 týchto OPP, pri zániku poistenia odstúpením od poisťnej zmluvy podľa čl. 6 ods. 7.2. VPP alebo pri zmene poistenia na poistenie v splatenom stave v zmysle čl. 18 ods. 1. písm. b) a c) týchto OPP má poisťovateľ nárok na poplatok za nesplatené počiatočné náklady, ktorý sa úhradí jednorazovo znížením počtu počiatočných podielových jednotiek na účte poisťníka o výške zodpovedajúcej nesplateným počiatočným nákladom.
- Poisťovateľ má nárok na poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy pri zániku poistenia podľa čl. 6 ods. 4., 5. a 8. VPP počas prvých 6 rokov trvania poistenia.
- Poplatok za správu fondu v zmysle čl. 4 ods. 2. PP pre IŽP je zohľadnený v cene podielových jednotiek príslušného fondu.
- Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním akejkoľvek zmeny podľa čl. 10 ods. 1. týchto OPP.
- Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním prevodu podielových jednotiek a zmeny akolačného pomeru v rámci investičného autopilota podľa čl. 11 týchto OPP.
- Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním čiastočného odkupu podľa čl. 12 týchto OPP.
- Všetky poplatky v zmysle týchto OPP, s výnimkou poplatku za počiatočné náklady, poplatku za nesplatené počiatočné náklady a poplatku za správu fondu, sú úhrádzané znížením počtu

- akumulačných podielových jednotiek na účte poistníka o počet akumulovaných podielových jednotiek, ktoré zodpovedajú výške príslušného poplatku.
- 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.
 - 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.

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

Článok 20 Záverečná ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 03.03.2014.

Poistné podmienky pre životné poistenie

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre životné poistenia dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka. Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, tieto 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 zmlouvou 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.

Osobitné poisťné podmienky pre rizikové životné poistenie (R3)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na rizikové životné poistenie (R3) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej 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 Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 85 rokov v prípade, ak je v rámci poistnej zmluvy dojednané s kapitálovým alebo rizikovým životným poistením,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, nasledujúcim po dni, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov v prípade, ak je v rámci poistnej zmluvy dojednané s investičným životným poistením,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - zánikom investičného životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3 Rozsah poistnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade smrti poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.

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 poistnej 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 poistnej 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 poskytnutú pôžičku 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.

Článok 4 Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5 Dynamika

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

Článok 6 Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, zánik poisťenia

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

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

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

Článok 4 Hlásenie poisťnej udalosti

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

Článok 5 Záverčné ustanovenia

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

Poisťné podmienky pre úrazové poisťenie

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Druhy úrazového poisťenia

- V rámci úrazového poisťenia poisťovateľ dojednáva:
 - poisťenie pre prípad smrti následkom úrazu,
 - poisťenie pre prípad trvalých následkov úrazu bez progresie alebo s progresiou,
 - poisťenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu,
 - poisťenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia následkov úrazu.
- Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy úrazového poisťenia. Na také poisťenie sa vzťahujú tieto PP, ak tak stanovujú príslušné OPP.

Článok 3 Výluky z poisťenia a zníženie poisťného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak úraz poisťeného vznikne:
 - v súvislosti so samovraždou, s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia, vrátane ich následkov,
 - v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch,
 - v súvislosti s konaním poisťeného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - 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 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 ich pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
 - 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 krčom, ktorý zachváti celé telo poisťeného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - pri leteckej doprave, pričom poisťený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťulového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v kizáku alebo balóne,
 - v súvislosti s tým, že poisťený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok. Poisťná ochrana sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života. U týchto detí zostávajú vylúčené otravy potravínami.

Článok 4 Povinnosti poisťeného

- Poisťený je povinný poisťovateľovi bezodkladne oznámiť všetky zmeny súvisiace so zmenou jeho povolania, zamestnania alebo športovej činnosti.
- Poisťený je povinný v prípade úrazu, na ktorý sa vzťahuje poisťenie, bezodkladne vyhľadať lekára, dodržiavať liečebné a režimové opatrenia odporúčané lekárom, a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu.

Článok 5 Zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti

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

Článok 6 Územná platnosť

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

Článok 7 Záverčné ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre poisťenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP / 12UPJ)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poisťenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP / 12UPJ) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poisťenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Poisťná doba, zánik poisťenia

- Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poisťenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaníach aj:
 - redukciou kapitálového životného poisťenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poisťenie dojednané,

- zmenou investičného životného poisťenia na poisťenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poisťenie dojednané,
- zánikom investičného životného poisťenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poisťenie dojednané.

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poisťenému poskytovaná v prípade trvalých následkov úrazu poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je úraz poisťeného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poisťenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poisťenia.
- 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, vyplati poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.
- Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak tým bol poistenému priznaný vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, poisťovateľ je povinný zvýšené plnenie vyplatiť do 15 dní od jeho nového stanovenia.
 - Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
 - Celkové 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 poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplati sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
 - V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahy a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
 - Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poistného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je primeraná druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
 - Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Poistník a poistený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.

- Výšku poistného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI 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 vyšetrovania.

Článok 5

Dynamika

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

Článok 6

Záverčné ustanovenia

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

Osobitné poistné 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 poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

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

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poistnej sumy, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa oceňovacej tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vyplati poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty. Poistné plnenie sa bude progresívne zvyšovať podľa uvedenej tabuľky.

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

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 vyšetrovania.

Článok 5

Dynamika

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

Článok 6

Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, zánik poisťenia

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

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poisťenému poskytnutá v prípade nevyhnutného liečenia následkov úrazu poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou je nevyhnutné liečenie následkov úrazu, ktoré nastalo počas trvania poisťenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz nastal počas trvania poisťenia,
 - doba nevyhnutného liečenia trvá dlhšie ako 14 dní.
- Ak nevyhnutné liečenie následkov úrazu spĺňa podmienky pre vznik poisťnej udalosti, za deň vzniku poisťnej udalosti sa považuje deň začiatku doby nevyhnutného liečenia, potvrdený lekárom.
- Poisťná suma zodpovedá jednému dňu nevyhnutného liečenia následkov úrazu. Pre vybrané následky úrazu uvedené v Oceňovacej tabuľke plnenia za dobu nevyhnutného liečenia platnej v čase vzniku úrazu poisťeného (ďalej len „oceňovacia tabuľka“) príznať poisťovateľ poisťnú sumu maximálne vo výške 20€.
- Poisťovateľ stanoví poisťné plnenie v súlade s oceňovacou tabuľkou. Poisťník a poisťený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní nevyhnutného liečenia následkov úrazu, stanoveného podľa ods. 9. tohto článku, vynásobených poisťnou sumou.
- Poisťné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia vypláť poisťovateľ poisťenému naraz. Ak doba nevyhnutného liečenia trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisťeného a po doložení nevyhnutných dokladov vyžiadovaných poisťovateľom poskytnúť poisťenému primeraný preddavok.
- Nevyhnutné liečenie následkov úrazu a jeho skutočná doba trvania musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvotnom ošetrení, priebehu liečenia a rehabilitácie, ktorá slúži ako základný podklad pre stanovenie výšky poisťného plnenia.
- Výška poisťného plnenia sa stanovuje podľa nasledujúcich pravidiel:
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia kratšia ako doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vypláť poisťné plnenie zodpovedajúce skutočnej dobe nevyhnutného liečenia.
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia dlhšia ako doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vypláť poisťné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky.
 - Ak telesné poškodenie, ako následok úrazu nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, poisťovateľ určí a vypláť poisťné plnenie zodpovedajúce dobe nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná druhu a rozsahu tohto telesného poškodenia.

- Ak jeden úraz spôsobil viacero telesných poškodení, poisťovateľ vypláť poisťné plnenie zodpovedajúce najdlhšej dobe nevyhnutného liečenia telesného poškodenia podľa oceňovacej tabuľky. Ak pri súbežnom liečení viacerých telesných poškodení najdlhšia doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia prísluša vybranému následku úrazu uvedenému v oceňovacej tabuľke, limit poisťnej sumy podľa druhej vety ods. 4 tohto článku sa vzťahuje len na dobu, ktorá prekročí dobu súbežného liečenia vybraného následku úrazu uvedeného v oceňovacej tabuľke s inými telesnými poškodeniami.
10. Poisťovateľ vypláť poisťné plnenie najdlhšie za dobu jedného roka odo dňa úrazu.

Článok 4 Výluky z poisťenia a zníženie poisťného plnenia

- Do doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá:
 - doba liečenia, počas ktorej sa poisťený podroboval občasným zdravotným kontrolám, liečeniu alebo rehabilitácii, ktoré boli zamerané na zmiernenie subjektívnych ťažkostí,
 - rehabilitácia, ktorú poisťený 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 poisťné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia, počas ktorej sa poisťený do momentu ustálenia telesného poškodenia dolečoval formou ambulantnej rehabilitácie, individuálneho cvičenia a pod., pričom mohol dochádzať do svojho zamestnania, povolania, vysokej školy, univerzity alebo školského zariadenia, a toto dochádzanie nenarušilo ani nezhoršilo priebeh dolečovania. Zníženie poisťného plnenia poisťovateľ stanoví podľa stupňa obmedzenia vykonávaného povolania alebo zamestnania, resp. navštevovaní vysokú školu, univerzitu alebo školské zariadenie vyjadreného v percentách v závislosti od vykonávaného druhu činnosti (povolania, zamestnania, štúdiu) a následkov úrazu poisťeného. Stupeň obmedzenia sa určuje podľa „Tabuľky pre stanovenie denného odškodného podľa povolania alebo zamestnania poisťeného“, do ktorej má poisťený právo nahliadnuť u poisťovateľa.

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

- Úraz je potrebné poisťovateľovi oznámiť bez zbytočného odkladu po tom, ako je to objektívne možné, najneskôr však do 14 dní od jeho vzniku a to písomne alebo telefonicky, s uvedením okolností vzniku úrazu a informáciou o prvotnom ošetrení.
- Pre posúdenie 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, prilaďá sa policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisťeného 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 Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poisťenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP / 15UPJ) (ďalej len „poisťenie“) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok pre poisťenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP / 15UPJ) (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poisťenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Poisťná doba, zánik poisťenia

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

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poisťenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici z dôvodu úrazu.
- Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je pobyt poisťeného v nemocnici z dôvodu úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - poisťený strávil v nemocnici aspoň jednu noc,
 - úraz nastal počas trvania poisťenia.
- Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň začiatku pobytu poisťeného v nemocnici.
- Poisťná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisťeného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom nocí tam strávených.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní pobytu poisťeného v nemocnici vynásobených poisťnou sumou.
- Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poisťnej udalosti do dňa skončenia pobytu poisťeného v nemocnici, najdlhšie však do dňa uplynutia jedného roka odo dňa úrazu poisťeného.

Článok 4 Dynamika

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

Článok 5 Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poisťné 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 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 dojednaníach 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 poskytnutá v prípade úrazu poisteného s následkom smrti, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou 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.

3. Ak nastane poisťná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie vo výške poisťnej sumy.
4. Ak poisťná udalosť nastane pri dopravnej nehode, ktorej bol poistený účastníkom, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe poisťné plnenie vo výške dvojnásobku poisťnej sumy.

Článok 4 Hlásenie poisťnej udalosti

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

Článok 5 Dynamika

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

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

Poisťné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Druhy poistenia

V rámci poistenia pobytu v nemocnici poisťovateľ dojednáva:

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

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poisťného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie v nasledovných prípadoch pobytu poisteného v nemocnici:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením 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,
 - b) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - c) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
 - d) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - e) v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
 - f) v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia
 - g) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívitou alebo AIDS,
 - h) v dôsledku pohlavných chorôb,

- i) v dôsledku liečby obezity,
 - j) v súvislosti so zákrokmi, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - k) v súvislosti s kozmetickými a/alebo plastickými operáciami, okrem tých, ktorých vykonanie po chorobe je nevyhnutné,
 - l) v súvislosti s následkami neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť 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, 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 poisťné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti,
 - c) je prekročená doba liečenia z lekárskeho hľadiska obvykle nevyhnutná. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť podľa nevyhnutnej doby liečenia stanovenej lekárom poisťovateľom.

Článok 4 Územná platnosť

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

Článok 5 Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15ND / 15NDJ) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici, 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 dojednaníach aj:
 - a) v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani prechodný pobyt, resp. povolenie na takýto pobyt na území Slovenskej republiky,
 - b) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie 15ND / 15NDJ zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - c) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - d) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - e) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahol vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou je pobyt poisteného v nemocnici, ku ktorému dôjde počas trvania poistenia, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - a) pobyt v nemocnici je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na závažnosť choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom, prerušením tehotenstva, potratom alebo pôrodom, ktoré nemohlo byť poskytnuté ambulantne,
 - b) poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc,
 - c) choroba alebo tehotenstvo nastali počas trvania poistenia,
 - d) pobyt v nemocnici nastal po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň začiatku pobytu poisteného v nemocnici.
4. Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poisťnej udalosti do dňa, kedy už nie je pobyt poisteného v nemocnici z lekárskeho hľadiska nevyhnutný, najdlhšie však do zániku poistenia.
5. Poisťná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených.

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

účinnosti zníženia poistnej sumy, poisťovateľ plní zníženú poistnú sumu za dni trvania poistnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poistnej sumy.

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 6

Dynamika

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

Článok 7

Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Základné pojmy

- Kritické choroby: závažné ochorenia alebo operácie, uvedené pre účely poistenia kritických chorôb v príslušných Osobitných poistných podmienkach.
- Rezerva poistenia: pre dané poistenie finančné prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poistné plnenie.

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak kritická choroba poisteného vznikla:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným 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 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 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),
 - v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia.

Článok 4

Povinnosť poisteného

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie kritických chorôb (1ZN / 1ZNJ) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb, 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:
 - zánikom životného poistenia, ak je životné poistenie v rámci poistnej zmluvy dojednané, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie 1ZN / 1ZNJ zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - uplynutím maximálnej poistnej doby 40 rokov,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - prvou poistnou udalosťou,
 - prvou návštevou lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby počas čakacej doby.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 3. písm.g) tohto článku vráti poisťovateľ poistníkovi zaplatené poistné za toto poistenie.

Článok 3

Čakacia doba

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

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

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

Článok 5

Kritická choroba

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

1. Srdcový infarkt

1.1 Vymedzenie kritickej choroby

Je kritickej chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované v kardiologickom alebo internom zdravotníckom zariadení ako ischemická nekroza rôzne veľkej oblasti srdcového svala

- v dôsledku zastavenia prietoku krvi v koronárnom riečisti a poistený po diagnostikovaní tohto ochorenia prežije dobu 30 dní. Pre stanovenie diagnózy je rozhodujúci súčasný výskyt nasledujúcich ukazovateľov:
- typická bolesť v oblasti hrudníka,
 - nové zmeny na EKG s obrazom akútneho transmuralného infarktu myokardu (Q IM) a
 - príznacné zvýšenie enzýmov (AST, CK, CK-MB, CKP LDH).
- 1.2 Kritickou chorobou nie je nestabilná angina pectoris bez prítomnosti akútneho infarktu myokardu a nemý infarkt.
- 1.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - EKG,
 - hodnoty špecifických enzýmov podľa bodu 1.1. písm. c) tohto odseku.
- 2. Cievna mozgová príhoda (mŕtvica)**
- 2.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischémia, ktoré sú objektivne doložené neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnúť pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania centrálnej mozgovkej príhody.
- 2.2 Kritickou chorobou nie je dočasná neurologická symptomatológia (TIA, PRINT).
- 2.3 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 neurologického vyšetrenia (CT - počítačová tomografia, angiografia alebo MR - magnetická rezonancia),
 - výsledky neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch odo dňa diagnostikovania centrálnej mozgovkej príhody.
- 3. Rakovina**
- 3.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.
- Rakovinou sa rozumie histologicky overený zhubný nádor charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov, sarkóm, leukémia, zhubné ochorenie lymfatického systému (napr. Hodgkinova choroba druhého stupňa) alebo nezhubný nádor mozgu, ktorý sa nedá operačne odstrániť. Diagnóza musí byť stanovená podľa medzinárodnej klasifikácie (TNM) v špecializovanom zdravotníckom zariadení.
- 3.2 Kritickou chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvazívne nerovinné malígne zmeny, nádorové ochorenia v prítomnosti HIV nákazy, neinvazívne zhubné nádory „in situ“ odstrániteľné chirurgicky bez ďalších následkov, rakovina kože s výnimkou malígneho melanómu/melanoblastómu.
- 3.3 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 histologického nálezu s číslom preparátu,
 - kópia operačného protokolu, ak bola uskutočnená operácia.
- 4. Chronické zlyhanie obličiek**
- 4.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Chronické zlyhanie obličiek ťažkého stupňa je kritickou chorobou, ak sú lekársky stanovené trvalé zmeny na oboch obličkách s nutnosťou trvalej dialýzy a poistený sa lieči na umelej obličke aspoň tri mesiace.
- 4.2 Kritickou chorobou nie je zlyhanie alebo odstránenie jednej obličky alebo kompenzovaná nedostatočnosť obličiek.
- 4.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia rozhodnutia o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
 - lekárska správa z dialyzačného strediska po troch mesiacoch trvania liečby umelou obličkou (s dátumom začiatku liečby).
- 5. Slepota**
- 5.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Nenávratná strata schopnosti vidieť na obe oči (úplná nevidomosť) v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po troch mesiacoch nepretržitého trvania slepoty odo dňa, kedy bola lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza.
- 5.2 Kritickou chorobou však nie je postihnutie jedného oka slepotou.
- 5.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty zraku (s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku),
 - kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára po troch mesiacoch trvania slepoty.
- 6. Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín**
- 6.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín v dôsledku úrazu alebo ochorenia je kritickou chorobou po troch mesiacoch trvania ochrnutia.
- 6.2 Kritickou chorobou nie je ochrnutie jednej končatiny, čiastočné ochrnutie, monoplegia a prechodné ochrnutie.
- 6.3 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 lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrnutia.
- 7. Skleróza multiplex**
- 7.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie jednoznačne diagnostikované odborným neurologickým pracoviskom a príznaky postihnúť nepretržite pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia alebo dôjde k dvom akútnym atakom tohto ochorenia.
- 7.2 Kritickou chorobou nie je prvý akútny prejav tohto ochorenia a prejav nejednoznačnej neurologickej diagnózy.
- 7.3 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 neurologického vyšetrenia (CT alebo MR centrálnej nervovej sústavy),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára po troch mesiacoch nepretržitého postihnúť, alebo po druhom akútnom ataku ochorenia.
- 8. Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov**
- 8.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí nevyhnutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy) a kostnej drene poisteného a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 8.2 Kritickou chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej drene.
- 8.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakoch ochorenia srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy) alebo kostnej drene.
- 9. Operácia vencovitých tepien z dôvodu ischemickej choroby srdca**
- 9.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí tejto operácii, pri ktorej je poistenému voperovaný aspoň dvojnásobný koronárny by-pass (CABG, ACVB) s použitím transplantátu pri otvorenom hrudníku pre funkčne významné postihnutie vencovitých tepien a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 9.2 Kritickou chorobou nie je podrobenie sa operácii len jednej funkčne poškodenej tepny a vykonanie iného zákroku na liečenie ischemickej choroby srdca bez otvorenia hrudníka (koronaroplastika, katetrizačné a dilatácie metódy).
- 9.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia vencovitých tepien srdca.
- 10. Operácia aorty**
- 10.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii aorty z dôvodu život ohrozujúcej disekujúcej aneuryzmy aorty s použitím tepnovej protězy časti thorakálnej a abdominálnej aorty a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 10.2 Kritickou chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a vykonanie zákroku na vetvách aorty (napr. arteria carotis, obličková artéria).
- 10.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia aorty.
- 11. Operácia srdcových chlopní**
- 11.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii, pri ktorej je poistenému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne a chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 11.2 Kritickou chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácii chlopní bez použitia protězy.
- 11.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopní.
- 12. Parkinsonova choroba**
- 12.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Degeneratívny proces postihujúci mozgovú podkôrovú štruktúru, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti, prejavujúci sa typickým trasom, svalovou tuhosťou a celkovou spomalenými pohybmi je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a táto diagnóza je potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.
- 12.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
 - kópia lekárskej správy z neurologického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Parkinsonovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
 - potvrdená fotokópia výsledku vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MR (magnetická rezonancia).
- 13. Alzheimerova choroba**
- 13.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Degeneratívny proces postihujúci mozog prejavujúci sa úbytkom mozgovej hmoty, demenciou, poruchou poznávacích funkcií a progresívnym zhoršovaním pamäte je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a táto diagnóza je potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.
- 13.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
 - kópia lekárskej správy z neurologického alebo psychiatrického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Alzheimerovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
 - kópia výsledku vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MR (magnetická rezonancia).
- 14. HIV infekcia – získaná počas výkonu povolania**
- 14.1 Vymedzenie kritickej choroby
- HIV infekcia je kritickou chorobou, ak je získaná počas vykonávania pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním (najmä u lekárov, zdravotných sestier, iných zdravotníckych pracovníkov, príslušníkov hasičských jednotiek, členov záchranných zborov, príslušníkov Policajného zboru a príslušníkov obecnej polície) poranení ihlou alebo rezom a kontaktom s preukázateľne HIV pozitívnym materiálom, test na HIV protilátky vykonaný do 7 dní po poranení je negatívny a tvorba protilátok zodpovedajúcich infekcii je preukázaná pozitívnym HIV-tesťom vykonaným najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
- 14.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- oficiálne nahlásenie a uznanie úrazu podľa príslušných pracovnoprávných predpisov,
 - negatívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný do 7 dní po poranení,
 - pozitívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
- 15. Konečné štádium pľúcneho ochorenia**
- 15.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií chorobou potvrdené odborným lekárom, ktoré spĺňa všetky nasledujúce kritériá:
- trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1s (FEV1) na menej ako 1 liter,
 - trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO2) pod 55mmHg a
 - trvalá podpora kyslíkom minimálne 1 mesiac.
- 15.2 Kritickou chorobou nie je, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia stanovená diagnóza astma.
- 15.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pneumologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s ťažkým poškodením dýchacích funkcií (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov pľúcneho ochorenia,
 - kópia výsledkov z pneumologického vyšetrenia, spirometrie objem úsilného výdychu za 1s (FEV1), parciálny arteriálny tlak kyslíka (PaO2),
 - potvrdenie od odborného lekára o nutnosti trvalej podpory kyslíkom.
- 16. Kóma**
- 16.1 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.)

- 16.2 Kritickou chorobou nie je poúrazová kóma. Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.
- 16.3 Poisťovateli musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia hospitalizačnej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia trvajúceho minimálne 96 hodín, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.

17. Strata končatín

- 17.1 Vymedzenie kritickej choroby
Úplná amputácia 2 alebo viacerých končatín nad lakťom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom.
- 17.2 Kritickou chorobou nie je poúrazová strata končatín.
- 17.3 Poisťovateli musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára, ktorý stanovil nutnosť operácie so základnou diagnózou, ktorá bola dôvodom amputácie (s uvedením dátumu, ku ktorému bola táto diagnóza stanovená),
 - kópia operačného protokolu s dátumom operácie.

18. Bakteriálna meningitída

- 18.1 Vymedzenie kritickej choroby
Zápaloé ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okupania 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 moc 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.
- 18.2 Poisťovateli 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 a neurologického vyšetrenia (CT- počítačová tomografia alebo MR - magnetická rezonancia),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

19. Kliešťová a bakteriálna encefalitída

- 19.1 Vymedzenie kritickej choroby
Je kritickou chorobou, ak je špecializovaným neurologickým zdravotníckym zariadením diagnostikovaný zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy. V prípade kliešťovej encefalitídy musí byť zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou prenesenou kliešťom. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým obrazom. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okupania 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 moc 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.
- 19.2 Poisťovateli 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),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch nepretržite postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

20. Kardiomyopatia

- 20.1 Vymedzenie kritickej choroby
Ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti minimálne III. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NVHA. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, EKG, RTG a echokardiografickým vyšetrením a príznaky musia pretrvávajú nepretržite minimálne 6 mesiacov.
- 20.2 Poisťovateli musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov echokardiografického vyšetrenia, EKG a popis RTG vyšetrenia hrudníka,
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania kardiomyopatie minimálne III. stupňa.

21. Apalický syndróm

- 21.1 Vymedzenie kritickej choroby
Celková nekroza mozgovej kóry pri zachovaných funkciách mozgového kmeňa. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, s nálezmom potvrdeným CT a/alebo MR vyšetrením mozgu. Stav musí byť v lekárom sledovaní minimálne 1 mesiac.
- 21.2 Poisťovateli musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia CT a/alebo MR mozgu),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.

22. Primárna pľúcna hypertenzia

22.1 Vymedzenie kritickej choroby

Stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcnicí prekročí hodnotu 20 mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arterií. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom na základe katetrizačného vyšetrenia srdca s nálezmom hodnoty stredného tlaku v pľúcnicí ≥ 20 mm Hg a nálezmom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory a príznaky pravostranného zlyhávania srdca musia byť lekársky zdokumentované a trvať minimálne 3 mesiace.

22.2 Poisťovateli musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pneumologického a kardiologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu primárnej pľúcnej hypertenzie s nálezmom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópia výsledkov z pneumologického a kardiologického vyšetrenia (hodnoty stredného tlaku v pľúcnicí, katetrizačné vyšetrenie, echokardiografické vyšetrenie),
- kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami pneumologického a kardiologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania primárnej pľúcnej hypertenzie s nálezmom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory.

23. Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)

23.1 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.

23.2 Poisťovateli 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,
- kópia lekárskej správy od odborného lekára s potvrdením aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami trvajúca minimálne 3 mesiace.

23.3 Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotransplantáciou.

24. Hluchota oboch uší (strata sluchu)

24.1 Vymedzenie kritickej choroby

Úplná, trvalá a nezvratná strata sluchu oboch uší spôsobená chorobou (vonkajšieho, stredného alebo vnútorného ucha) alebo úrazom je kritickou chorobou po 3 mesiacoch nepretržitého trvania hluchoty odo dňa, kedy bola odborným lekárom stanovená diagnóza (úplná hluchota - neschopnosť vnímať zvuk a rozumieť reči aj s najvykonnejším sluchadlom). Hluchota musí byť potvrdená komplexným vyšetrením: tónovou a slovnou audiometriou, objektívnou audiometriou (BERA), tympanometriou a vyšetrením reflexov stredoušných svalov.

24.2 Poisťovateli musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty sluchu (s dátumom diagnostikovania úplnej straty sluchu),
- kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty sluchu (tónová a slovná audiometria, objektívna audiometria (BERA), tympanometria a vyšetrenie reflexov stredoušných svalov),
- kópia lekárskej správy od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania hluchoty.

25. Strata reči

25.1 Vymedzenie kritickej choroby

Úplná, trvalá a nezvratná strata schopnosti hovoriť následkom ochorenia hlasiviek. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a jeho trvanie musí byť zdokumentované a trvať najmenej 6 mesiacov.

25.2 Kritickou chorobou nie je psychogénna strata reči.

25.3 Poisťovateli musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty reči (s dátumom diagnostikovania úplnej straty reči),
- kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty reči (ORL, psychologické príp. psychiatrické vyšetrenie),
- kópia lekárskej správy od odborného lekára po 6 mesiacoch trvania straty reči.

26. Iné kritické choroby dohodnuté v poisťovnej zmluve.

Článok 6

Hlásenie poisťovnej udalosti

- Pri hlásení poisťovnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťovnej udalosti - kritická choroba, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa ku kritickej chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MR snímkov, resp. záznamov, ako aj dokumenty, definované v čl. 5 týchto OPP. V prípade vzniku kritickej choroby následkom úrazu poisteného 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 jednorazovo zaplateným poisťným (1ZNU) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi 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 poisťovnej doby.

Článok 9

Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 30.10.2013.

Osobitné poisťovné podmienky pre poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity (ďalej len „poistenie dočasného dôchodku“) (IN1 / IN1J)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na poistenie dočasného dôchodku (IN1 / IN1J) sa okrem týchto osobitných poisťovných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Všeobecné poisťovné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťovnej zmluve.

Článok 2

Poisťovná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa pojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťovných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťovných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťovnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň

- však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie dočasného dôchodku zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
- redukciu kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku,
 - zmenu investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.
3. Poistenie nezanká 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 splňať nasledovné podmienky:
- úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného, vzhľadom na danú chorobu, nastala najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia.
- Odchýlne od čl. 2 ods. 8 VPP percento poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poisťovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade invalidity za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - invalidita poisteného nastala počas trvania poistenia,
 - úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,
 - poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.V prípade invalidity poisteného z dôvodu choroby musí byť zároveň splnená aj podmienka, že invalidita nastala po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň vzniku invalidity.
- Poisťným plnením je poisťná suma, platná v deň vzniku poisťnej udalosti.
- Poisťná suma predstavuje dočasný (ročný) dôchodok, ktorého výplata začína odo dňa najbližšej splatnosti poisťného po vzniku poisťnej udalosti. Výplata dôchodku sa predlžuje vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že:
 - invalidita poisteného trvá, alebo
 - invalidita poisteného trvá aj po odchode poisteného do starobného, nie však predčasného starobného dôchodku, za súčasného splnenia podmienky, že invalidita poisteného trvala minimálne 2 roky pred týmto odchodom. Tieto skutočnosti je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať.
6. Ak poisťná udalosť nastane v dôsledku úrazu pri dopravnej nehode, ktorej bol poistený účastníkom, poisťovateľ vyplatí poistenému poisťné plnenie vo výške dvojnásobku poisťnej sumy.
7. Odo dňa najbližšej splatnosti poisťného po vzniku poisťnej udalosti nastáva v poisťných zmluvách s bežne plateným poisťným 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.
8. Dočasný dôchodok sa poskytuje ročne, počas života poisteného do konca poisťnej doby.
9. Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania poistenia dočasného dôchodku dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5

Výluky z poistenia a zníženie poisťného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak invalidita poisteného vznikla:
 - 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,
 - 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

Poisťné podmienky pre poistenie úšľého zárobku pri pracovnej neschopnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poisťného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - 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,

- iná látka spôsobila 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 lekárskeho dohľadom),
 - f) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy alebo poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - h) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogame, pri lietaní v klzku alebo balóne,
 - i) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - j) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie, ak:
- vznik poisťnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti,
 - vznik poisťnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykovej látky, ako sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobujúce 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,
 - vznik poisťnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti.

Článok 6

Hlásenie poisťnej udalosti

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

Článok 7

Odkupná hodnota

- Ak zanikne poistenie s jednorazovo zaplateným poisťným (IN1J) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu.
- Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia; výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
- Rezerva poistenia pre toto poistenie predstavuje finančné prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poisťné plnenie.
- 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 jeden rok pred uplynutím poisťnej doby.

Článok 9

Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky.

Článok 10

Záverečné ustanovenia

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

- 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 spôsobujúca nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- e) v dôsledku liečenia závislosti, vrátane odykacích kúr,
- f) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
- g) následkom úrazu v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
- h) následkom psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania),
- i) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili v období piatich rokov pred dojednaním poistenia,
- j) 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 rogame, pri lietaní v klzku alebo balóne,
- k) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
- l) z dôvodu tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia
- m) v dôsledku výkonu prác zakázaných ženám a mladistvým pracovnoprávnymi predpismi a predpismi s nimi súvisiacimi,
- n) 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,
- o) v dôsledku úrazu, ktorý poistný utrpel v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu,

- p) v dôsledku kozmetických alebo plastických operácií, okrem tých, ktoré je nevyhnutné vykonať po úraze alebo chorobe,
- q) v dôsledku neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele,
- r) v dôsledku liečenia v sanatóriách, zotavovniach, rehabilitačných ústavoch alebo kúpeľných zariadeniach (s výnimkou vopred poisťovateľom odsúhlaseného pobytu v takomto zariadení, ktorý je lekársky indikovaný a účelný a jednoznačne prispieva k zlepšeniu zdravotného stavu objektívne preukázateľným účinkom).
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 požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekám predpísaných lečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu v krvi do 1,5 vrátane. 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,
 - poisťovateľovi nebolo oznámené dlhotrvajúce zníženie čistého príjmu o viac ako 20 %, nezapríčinené poistnou udalosťou. Za dlhotrvajúce zníženie čistých príjmov sa pre zamestnancov považuje zníženie trvajúce dlhšie ako 3 mesiace, pre podnikateľov zníženie trvajúce počas jedného zdaňovacieho obdobia. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, aký vplyv mala uvedená skutočnosť na rozsah povinností plniť,
 - dlžka pracovnej neschopnosti poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečenia tejto choroby alebo následkov tohto úrazu a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácii dostatočne odborne zdôvodnené. V takomto prípade určí dlžku pracovnej neschopnosti potrebnej na vyliečenie choroby alebo následkov úrazu lekárik poisťovateľa,
 - poistený najneskôr do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom sa stal osobou, ktorá nemá žiadny čistý príjem, túto skutočnosť neoznámi. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, aký vplyv mala uvedená skutočnosť na rozsah povinností plniť,

Článok 4

Zmena spôsobu vykonávania zárobkovej činnosti

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

Článok 5

Územná platnosť

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Na poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (UZ1) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti, 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:
 - 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 UZ1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciovú 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 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - v deň, keď poistený nebude mať trvalý pobyt ani prechodný pobyt, resp. povolenie na takýto pobyt na území Slovenskej republiky,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného.

Článok 3 Maximálna výška poistnej sumy

- Pri dojednávaní poistenia nesmie dohodnutá poistná suma spolu s predpokladanými dávkami nemocenského a predpokladanou náhradou ušlého zárobku od iných poisťovní vykonávajúcich poisťovaciu činnosť v zmysle zákona o poisťovníctve prekročiť, pri prepočítaní na dni, 100 % čistého príjmu poisteného. Poisťovateľ má právo v súlade s príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka odstúpiť od poistnej zmluvy, ak sa dozvie o tom, že poistná suma pri uzavretí poistnej zmluvy zodpovedala čistému príjmu poisteného v čase uzavretia poistnej zmluvy.
- Pri poistnej udalosti nesmie vyplácaná výška poistnej sumy spolu s dávkami nemocenského, náhradou ušlého zárobku inými poisťovňami vykonávajúcimi poisťovaciu činnosť v zmysle zákona o poisťovníctve a náhradou ušlého zárobku z dôvodu choroby z povolenia alebo z dôvodu pracovného úrazu v zmysle zákona o sociálnom poistení prekročiť, pri prepočítaní na dni, 100 % čistého príjmu poisteného.
- Pri poistnej udalosti zisťuje poisťovateľ maximálnu výšku poistnej sumy zo skutočného čistého príjmu poisteného za štvrtrok, ktorý predchádzal dátumu vzniku poistnej udalosti za zdaňovacie obdobie, ktoré predchádzalo dňu vzniku poistnej udalosti. Do úvahy pritom berie to obdobie, ktoré je pre poisteného priaznivejšie.
- Poisťovateľ môže počas poistnej doby navrhnúť zmenu dohodnutej percentuálnej hranice v zmysle ods. 1. a 2. tohto článku a tomu zodpovedajúcu zmenu vo výške poistného formou dodatku k poistnej zmluve; návrh zmeny poistenia poisťovateľ doručí poistníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny.

Článok 4

Čistý príjem a spôsob jeho dokladovania

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

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

Čistý príjem podľa písm. b) tohto odseku poistený dokladuje úplným výpisom daňového priznania k dani z príjmu fyzických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie, vydaným a overeným (pečiatkou) príslušným finančným úradom.

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

Článok 5

Zníženie čistého príjmu počas trvania poistenia a jeho následky

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

Článok 6

Poistná suma nepresahujúca dohodnutú výšku

- Ustanovenie čl. 3 ods.1., 2. a 3., čl. 4, čl. 5 ods. 1. a 2. týchto OPP sa nevzťahujú na poistenie, v ktorom dohodnutá poistná suma nepresahuje 20 EUR.
- Poisťovateľ môže v súvislosti so zmenou podmienok rozhodujúcich pre stanovenie poistnej sumy navrhnúť úpravu hranice poistnej sumy, uvedenú v ods. 1. tohto článku, formou dodatku k poistnej zmluve. Návrh na zmenu hranice poistnej sumy poisťovateľ doručí poistníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny.

Článok 7

Čakacia doba

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

Článok 8

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

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

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

- Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní trvania poistnej udalosti vynásobených poistnou sumou v súlade s čl. 3 ods. 2 týchto OPP.
- Poistovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do lekárom stanoveného ukončenia pracovnej neschopnosti poisteného alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však za dobu 500 dní.
- Pracovná neschopnosť, priznávaná opakovane z dôvodu tej istej choroby alebo toho istého úrazu sa považuje za jednu poistnú udalosť.
- Pracovná neschopnosť, priznaná súčasne z dôvodu viacerých chorôb alebo úrazov, sa považuje za jednu poistnú udalosť.
- Ak poistná udalosť netrvala dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ vypláti poistenému poistné plnenie naraz za celú dobu trvania poistnej udalosti až po ukončení pracovnej neschopnosti. V prípade poistnej udalosti trvajúcej dlhšie ako 30 dní vypláca poisťovateľ zodpovedajúcu časť poistného plnenia poistenému po predložení nevyhnutných dokladov, požadovaných poisťovateľom, vždy za každý ukončený kalendárny mesiac.
- Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný v prípade vzniku poistnej udalosti z dôvodu choroby poisteného plniť zvýšenú poistnú sumu za dni pracovnej neschopnosti poisteného, ktoré nasledujú po uplynutí doby 2 mesiacov odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy; za dni pracovnej neschopnosti poisteného do uplynutia tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
- 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 9 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 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 takého úrazu.
- Ak pracovná neschopnosť netrvala dlhšie ako mesiac od vzniku nároku na poistné plnenie, poistený zašle vyplnené tlačivo poisťovateľovi po ukončení pracovnej neschopnosti. Ak pracovná neschopnosť trvala dlhšie ako mesiac od vzniku nároku na poistné plnenie, poistený zašle poisťovateľovi potvrdenie o trvaní pracovnej neschopnosti.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonať ďalšie potrebné vyšetrovanie.

Článok 10 Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre poistenia chirurgického zákroku, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „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

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

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v nasledovných prípadoch chirurgického zákroku poisteného:
 - 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 prečinom, 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 lekárom dohľadom),
 - následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (dúševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - v dôsledku vrodených vývojových chorôb,

- 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 rogate, pri lietaní v klzku alebo balóne,
 - v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - 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,
 - zákroky, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - kozmetické a/alebo plastické operácie, okrem tých, ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
 - neodborné zákroky, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
- 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 požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). 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 Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku (B1)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie chirurgického zákroku (B1) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku, 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:
 - 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 B1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové 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 dňu najbližšej splatnosti poistného po poskytnutí poistných plnení z viacerých poistných udalostí, ktorých súčet zodpovedá 500 percentám v zmysle Tabuľky chirurgických zákrokov,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3 Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
- Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
- Pre chirurgické zákroky z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytovaná v prípade, že sa poistený podrobí chirurgickému zákroku za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou je podrobenie sa poisteného chirurgickému zákroku, ktorý musí byť vykonaný

v lokálnej alebo celkovej anestézii s incíziou (rezom narušená integrita) alebo inému chirurgickému výkonu, ktorým je diagnostické alebo terapeutické endoskopické vyšetrovanie (ďalej len „chirurgický zákrok“), uvedenému v Tabuľke chirurgických zákrokov, počas trvania poistenia, po uplynutí čakacej doby, z dôvodu úrazu, choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

- chirurgický zákrok je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na závažnosť choroby, úrazu alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom,
 - úraz, choroba alebo tehotenstvo nastali počas trvania poistenia,
 - chirurgický zákrok bol vykonaný kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v príslušnom medicínskom odbore v zdravotníckom zariadení, nachádzajúcom sa v Európe, alebo mimo Európy len s predchádzajúcim písomným súhlasom poisťovateľa.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň podrobenia sa poisteného chirurgickému zákroku.
 - Poistným plnením je suma, ktorej výška je stanovená ako príslušné percento z poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti, v závislosti od typu chirurgického zákroku podľa Tabuľky chirurgických zákrokov.
 - V prípade, ak je v plynulej nadväznosti bez prerušenia vykonaných viacerých chirurgických zákrokov, z ktorých vznikne nárok na viac poistných plnení, celkové percentuálne ohodnotenie sa určí ako súčet percenta za chirurgický zákrok s najvyšším percentuálnym ohodnotením a polovice percent za ostatné chirurgické zákroky podľa Tabuľky chirurgických zákrokov. Výška poistného plnenia je následne určená ako súčin celkového percentuálneho ohodnotenia a poistnej sumy, platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
 - Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poistných plnení za poistné udalosti vzniknuté v jednom poistnom roku, nemôže presiahnuť 200 percent.
 - Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poistných plnení za poistné udalosti počas trvania poistenia, nemôže presiahnuť 500 percent.
 - Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný v prípade vzniku poistnej udalosti z dôvodu choroby alebo komplikácií v súvislosti s tehotenstvom poisteného plniť zvýšenú poistnú sumu až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ak nastane poistná udalosť počas plynutia tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
 - Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy, plní poisťovateľ zníženú poistnú sumu odo dňa účinnosti zmeny.

Tabuľka chirurgických zákrokov

Popis chirurgického zákroku	Poistné plnenie vyjadrené ako percento z poistnej sumy
BRUCHO:	
- odstránenie slepého čreva (apendektómia)	20%
- čiastočné odstránenie hrubého čreva	40%
- úplné odstránenie hrubého čreva	60%
- odstránenie tenkého čreva	40%
- čiastočné odstránenie žalúdka	40%
- úplné odstránenie žalúdka	60%
- gastro-enterostómia	50%
- operácia alebo odstránenie žlčníka (cholecystektómia)	30%
- odstránenie sleziny	40%
- operácia na podžalúdkovej žľaze	50%
- čiastočné odstránenie pečene	40%
- iná operácia v dutine brušnej, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	40%
ABSCESES:	
- incízia povrchového abscesu, vredu alebo furunkula (jedného alebo viacerých)	5%
- chirurgická liečba karbunkulu (jedného alebo viacerých)	10%
AMPUTÁCIE:	
- prstu alebo palca (za každý)	10%
- zápästie, predlaktie, horná končatina	50%
- chodidlo po členok, predkolenie, dolná končatina	50%
- stehno v bedrovom kĺbe	70%
PRSIA:	
- radikálna amputácia jedného prsníka s resekciou do podpažia	40%
- radikálna amputácia oboch prsníkov s resekciou do podpažia	80%
- jednoduchá amputácia jedného prsníka	30%
- jednoduchá amputácia oboch prsníkov	60%
HRUDNÍK:	
- kompletná thorakotómia (otvorenie hrudného koša)	50%
- odstránenie pľúc (pneumonektómia), alebo časti pľúc	70%
- odstránenie bronchu	40%
- endoskopická operácia hrudníka	30%
- odstránenie hnisu okrem punkcie	10%
- arteficiálny pneumothorax	10%
- bronchoskopia	10%
UCHO:	
- prepichnutie ušného bubienka (paracentéza)	10%
- operácie vonkajšieho ucha	10%
- operácie stredného ucha	20%
- operácie vnútorného ucha	20%
ŠTÍTNÁ ŽLÁZA, TÝMUS:	
- čiastočné odstránenie štítnej žľazy	20%
- úplné odstránenie štítnej žľazy	30%
- čiastočné odstránenie prítitných teliesok	20%
- úplné odstránenie prítitných teliesok	40%
- odstránenie týmusu	30%
PAŽERÁK:	
- operácia pre zúženie pažeráka	40%
- použitie endoskopu	10%
OKO:	
- šedý zákal (katarakta)	50%
- zelený zákal (glaukóm)	30%
- odstránenie očného bulbu (enukleácia)	50%
- odstránenie pterygia	20%
- odstránenie jačmenného zrna alebo chalázie	5%
ZLOMENINY:	
operačná liečba komplikovaných a otvorených zlomenín s použitím osteosyntetického materiálu:	
- kľúčna kosť, lopatka, predlaktie (jedna kosť)	15%

- kosť tarzálna alebo metatarzálna, kosť krížová, kostrč	20%
- kosť stehenná	30%
- rameno alebo predkolenie - jedna kosť	25%
- rebro, prst na ruke alebo nohe (za každý)	5%
- predlaktie - obidve kosti	20%
- panva bez nutnosti trakcie, jablčko	20%
- predkolenie - obidve kosti	30%
- spodná čeľusť	20%
- kosť karpálna alebo metakarpálna, nos, dve a viac rebier, hrudná kosť	10%
- panva s nutnosťou trakcie	30%
- stavec, priečny výbežok stavca (za každý)	5%
- kompresívna zlomenina stavca - jeden alebo viac	40%
- zápästie	15%
- výber osteosyntetického materiálu	10%
PRUH (HERNIA):	
- pruh slabinový	15%
- pruh pupočný	15%
- pruh bráničový	30%
KĹBY A VYKLĚBENIA:	
- incízia kĺbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených	15%
- artroskopická operácia kĺbu bez exízie alebo fixácie	20%
- exízia z kĺbu	25%
- fixácia pomocou operácie	40%
- artroplastika:	
- endoprotéza bedrového kĺbu	70%
- endoprotéza kolenného alebo ramenného kĺbu	50%
- endoprotéza iných kĺbov	40%
NOS A HRDLO:	
- operácia prínosných dutín	20%
- odstránenie jedného alebo viacerých polypov	10%
- resekcia submukózy	25%
- odstránenie nosnej mušle (turbinektómia)	10%
- odstránenie oboch krčných alebo krčných a nosných mandlí	15%
- odstránenie nosnej mandle (adenotómia)	5%
- odstránenie krčnej mandle (tonzilektómia)	10%
- diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu	5%
PARACENTÉZY - PUNKCIE:	
- dutiny brušnej	10%
- hrudníka, močového mechúra - okrem katetrizácie	5%
- hydrokély, kĺbov alebo chrbtice	5%
- paracentéza (punkcia plodovej vody)	5%
MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT:	
- odstránenie obličky	70%
- fixácia obličky	50%
- odstránenie tumoru alebo kameňov z obličiek, močovodu alebo močového mechúra:	
- operačne	50%
- katetrizáciou alebo endoskopicky	20%
- operačné zákroky v močovode	30%
- operačné zákroky v močovej rúre	20%
- operačné zákroky močového mechúra	30%
- úplné odstránenie prostaty operačne	60%
- čiastočné odstránenie prostaty endoskopicky	25%
- odstránenie semenníka alebo nadsemenníka	25%
- hydrokéla alebo varikokéla	10%
- odstránenie matrice a obidvoch vaječnikov s vajcovodmi	80%
- odstránenie matrice	60%
- čiastočné odstránenie matrice	40%
- odstránenie vaječníka	30%
- konizácia krčka matrice	20%
- kyretáž	15%
- pôrod cisárskym rezom	40%
- iná operácia v močovom a pohlavnom trakte, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	30%
KONEČNÍK:	
- radikálna resekcia z dôvodu malignity, všetky stupne, vrátane kolostómie	100%
- kompletná exízia vonkajších hemoroidov	10%

- úplná excízia vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, vrátane prolapsu rektu alebo kompletnej sklerotizácia	20%
- fistula v oblasti konečníka	15%
- fisura v oblasti konečníka	5%
- iné operácie na konečníku	20%
LEBKA:	
- chirurgický zákrok v dutine lebečnej, okrem trepanácie a punkcie	100%
- odstránenie kosti, trepanácia alebo dekompresia	40%
NÁDOR - CHIRURGICKÉ ODSTRÁNENIE:	
- malígnych nádorov - okrem nádorov na sliznici, koži, na podkožnom tkanive	50%
- malígnych nádorov na sliznici, koži a podkožnom tkanive	20%
- pilonidálnych cyst alebo cyst	15%
- benigných nádorov semenníkov alebo prsníkov	20%
- ganglionu	5%
- benigných nádorov, jedného alebo viacerých, okrem vyššie spomenutých	10%
ŽILY:	
- varixy - chirurgické odstránenie alebo sklerotizácia na:	
- jednej nohe	20%
- oboch nohách	30%
SRDCE:	
- vloženie srdcového stimulátora	20%

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. V prípade vzniku poistnej udalosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu. K tlačivu je nutné priložiť:
 - kópiu prepúšťacej správy zo zdravotníckeho zariadenia, kde bol poistený hospitalizovaný a kde bol chirurgický zákrok zároveň vykonaný; ak poistený nebol hospitalizovaný, predloží správu o chirurgickom zákroku s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas/po zákroku indikovaný,
 - kópiu lekárskej správy ošetrojúceho lekára s dátumom diagnostikovania ochorenia, resp. dátumom vzniku úrazu, pre ktorý bol indikovaný chirurgický zákrok,
 - všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo k ochoreniu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, 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 takého úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 6

Dynamika

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

Článok 7

Záverčné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre poistenia nezamestnanosti, dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné 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 výsluhu rokov,
 - dohody o skončení pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - 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 z závislej práce za prvé tri kalendárne mesiace zo štyroch kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich dňu straty zamestnania a číslice tri na základe písomného potvrdenia zamestnávateľa o výške vymeriavacieho základu 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.
- 6.2 Pravdivosť týchto skutočností, uvedených v bode 6.1 tohto článku, ku dňu dojednania tohto poistenia potvrdzuje poistený svojim podpisom na poistnej zmluve.
- 6.3 V prípade, že ku dňu dojednania tohto poistenia neboli u poisteného súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 6.1 tohto článku, poisťovateľ je oprávnený odmietnuť poistné plnenie z tohto poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3

Povinnosti poisteného

- Povinnosťou poisteného je v prípade jeho nezamestnanosti podniknúť kroky na znovuzískanie zamestnania.
- Poistený, resp. poisťovník je povinný bezodkladne ohlásiť poisťovateľovi zmenu adresy trvalého pobytu alebo zmenu adresy prechodného pobytu poisteného. Ak k novej adrese prislúcha iná sadzba poistného, poisťovateľ vykoná túto zmenu spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak je tento deň dňom, ktorý v príslušnom kalendárnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci.
- 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 vyšetrovaniu 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 povinnosti 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

Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, zánik poistenia

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

Článok 3 Čakacia doba

- Čakacia doba začne plynúť dňom začiatku poistenia.
- Dĺžka čakacej doby je stanovená v trvaní 6 mesiacov.
- Na pracovný úraz s následkom smrti sa čakacia doba nevzťahuje.

Článok 4 Karenčná doba

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

Článok 5 Poisťné

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

Článok 6 Prerušenie platenia poisťného

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

Článok 7 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade, ak sa poistený stane nezamestnaným, alebo ak následkom pracovného úrazu nastane jeho smrť, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je:
 - nezamestnanosť poisteného podľa článku 7a týchto OPP,
 - pracovný úraz s následkom smrti podľa článku 7b týchto OPP.
- Poisťné plnenie pre prípad poisťnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP sa poskytuje poistenému. Poisťné plnenie pre prípad poisťnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP sa poskytne oprávnenej osobe.
- Súčet všetkých poisťných plnení za všetky poisťné udalosti z tohto poistenia v rámci jednej poisťnej zmluvy môže byť najviac vo výške zodpovedajúcej 36-násobku poisťnej sumy. Súčet všetkých poisťných plnení za všetky poisťné udalosti v rámci všetkých poisťných zmlúv s týmto poistením, kde poisteným je tá istá osoba, môže byť v úhrne najviac 72.000 EUR a zároveň 36-násobku poisťnej sumy.
- V prípade viacerých poisťných zmlúv s týmto poistením, kde poisteným je tá istá osoba, sa jednu poisťnou sumou rozumejú všetky poisťné sumy pre toto poistenie v tom istom čase.
- Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poisťnej sumy, s výnimkou zvýšenia poisťnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, od účinnosti zvýšenia poisťnej sumy začne plynúť doba 6 mesiacov. Ak nastane poisťná udalosť pred uplynutím tejto doby, poisťovateľ plní poisťnú sumu platnú pred jej zvýšením za všetky dni trvania poisťnej udalosti; zvýšenú poisťnú sumu je poisťovateľ povinný plniť za poisťné udalosti, ktoré vzniknú po uplynutí tejto doby.
- Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poisťnej sumy a poisťná udalosť vznikla pred dňom účinnosti zníženia poisťnej sumy, poisťovateľ plní zníženú poisťnú sumu za dni trvania poisťnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poisťnej sumy.

Článok 7a Nezamestnanosť

- Poisťnou 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 poisťnú udalosť podľa tohto článku už bolo poskytnuté poisťné plnenie, musí byť súčasne splnená aj podmienka, že od ukončenia obdobia výplaty tohto poisťného plnenia uplynula doba najmenej 6 mesiacov, počas ktorých bol poistený nepretržite zamestnaný.
- Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje prvý deň nezamestnanosti poisteného, nasledujúci po uplynutí karenčnej doby.
 - Poisťnou sumou je mesačná dávka, dohodnutá v poisťnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poisťného plnenia.
 - Poisťným plnením je suma, ktorej výška je závislá od poisťnej sumy a od počtu kalendárnych dní nepretržitej trvania poisťnej udalosti v príslušnom ukončenom kalendárnom mesiaci.
 - Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poisťnej 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 poisťnej sumy, a to aj v prípade, ak poistený nebol z evidencie uchádzačov o zamestnanie vyradený.
 - Poisťné plnenie poisťovateľ vypláca raz mesačne za predchádzajúci kalendárny mesiac trvania poisťnej udalosti.

Článok 7b Pracovný úraz s následkom smrti

- Poisťnou 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 poisťná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie vo výške zodpovedajúcej najviac 12-násobku poisťnej sumy.
- Poisťné plnenie vyplatí poisťovateľ jednorazovo.
- Ak poisťovateľ vyplatí poistenému poisťné plnenie za poisťnú udalosť podľa čl. 7a), poisťná 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 poisťnej udalosti podľa čl. 7a).

Článok 8 Maximálna výška poisťnej sumy

- Dojednaná poisťná suma nesmie prekročiť 75 % priemerného vymeriavacieho základu poisteného na účely dávky v nezamestnanosti zo Sociálnej poisťovne. Spôsob výpočtu priemerného vymeriavacieho základu poisťného je upravený v čl. 2 ods. 5.1 PP.
- V prípade, že poisťná suma dojednaná v poisťnej zmluve presahuje limit stanovený v ods. 1. tohto článku, poisťovateľ má právo pri výplate poisťného plnenia znížiť poisťnú sumu tak, aby zodpovedala 75 % priemerného vymeriavacieho základu. V prípade takejto zníženia poisťnej sumy poistníkovi nevzniká nárok na vrátenie časti poisťného za poistenie, ktoré zodpovedá rozdielu medzi poisťným, ktoré za toto poistenie platí a poisťným, ktoré by platilo, ak by poisťná 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 poisťnej sumy nepresahuje 450 EUR.

Článok 9 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP je nevyhnutné doložiť nasledujúce doklady:
 - vyplnený formulár Hlásenie poisťnej 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 poisťné plnenie, iba ak by poistený dodatočne preukázal, že táto nezamestnanosť trvá alebo trvala.
- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtň list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 10 Povinnosti poistníka a poisteného

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

Článok 11 Záverečné ustanovenia

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

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 stanovil poistenému diagnózu a nastavil 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 príznakov 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 poistného plnenia, pričom poistený má nárok požadovať, 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 opakovaně 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 poistení a tiež nezaväzuje poisťovateľa k prehodnoteniu nárokov z iných druhov poistení.
- 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 svojim 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 poisťovateľovi 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 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 predlžuje 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 úmyselne skreslených informácií od poisteného, má poisťovateľ právo na úhradu nákladov, ktoré boli na tento účel vynaložené.

Článok 10

Hlásenie poistnej udalosti a Informačné služby

- 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 poisťovateľovi na telefónnom čísle, ktoré je pre účely poistenia Doktor+ zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
- Pri telefonicknej požiadavke podľa ods. 2. 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 poisťovateľ alebo poisťovateľ požičiava.
- Po ohlásení poistnej udalosti komunikuje s poisteným aj poisťovateľ.
- V prípade, že na korektné vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru je potrebné doložiť ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, požičiava poisťovateľ poisteného o doplnenie zdravotnej dokumentácie a dohodne s poisteným jej doručenie.
- Zdravotnú dokumentáciu je možné zasielať aj v elektronickej forme, ak je v tejto podobe dostupná.
- Ak rozsah doloženej zdravotnej dokumentácie potrebnej k vypracovaniu Druhého lekárskeho názoru aj po analýze lekárom poskytovateľa presiahne 15 normovaných strán, poisťovateľ dohodne s poisteným ďalší postup. Náklady na jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec 15 normostrán hradi poistený.
- Pokiaľ zdravotná dokumentácia nie je doložená v požadovanom rozsahu alebo rozsah zdravotnej dokumentácie presiahne 15 normostrán a poistený odmietne znášať náklady na jazykový preklad podľa ods. 7. tohto článku, bude uplatnené ustanovenie čl. 9 ods. 1. alebo 2. týchto PP.
- Na žiadosť poisteného sú mu poisťovateľ aj poisťovateľ povinní zaslať späť originály doloženej zdravotnej dokumentácie.

Článok 11

Výluky z poistenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade:
 - vzniku choroby v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom (napr. vznik choroby úmyselným konaním, hrubou nedbanlivosťou, spáchaním trestného činu alebo pokusom o trestnú činnosť),
 - 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),
 - vzniku choroby v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - vzniku choroby v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - ak je poistený v čase, keď požičiaval o dokument Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu pre svoj akútny zdravotný stav hospitalizovaný,
 - ak poistený požičiava o poistné plnenie z poistenia Doktor+ v čase odo dňa podania žiadosti o uznanie invalidity až do doručenia právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu alebo inštitúcie o uznaní alebo neuznaní invalidity alebo v čase odo dňa doručenia právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu alebo inštitúcie o uznaní invalidity až do zániku poistenia Doktor+,
 - vzniku choroby v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),

Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Druhy poistenia

- 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 sebapoškodením 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),
 - následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),

- vzniku choroby v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok (s výnimkou detí do dovŕšenia 10. roku života, avšak výnimka neplatí pre otravy potravinami),
 - vzniku choroby v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívitou alebo AIDS s výnimkou HIV pozitívitou alebo AIDS získaných pri výkone povolania.
- Poistením Doktor+ poisťovateľ nezabezpečuje a nekrýje úhradu nákladov na:
 - dodatkové vyšetrenia potrebné pre zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru,
 - jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poistného krytia uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - jazykový preklad dokumentu Druhý lekársky názor nad rámec limitu poistného krytia uvedeného v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - zhodnotenie nových, dodatočne doložených alebo aktualizovaných informácií alebo zdravotnej dokumentácie k už vypracovanému dokumentu Druhého lekárskeho názoru,
 - náklady súvisiace s dokumentom Druhého lekárskeho názoru, ktorý si poistený zabezpečí bez priamej spolupráce s poisťovateľom,
 - náklady na dodatkové vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrovanie poisteného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečovaný poisťovateľom.

Článok 12

Vyluka zodpovednosti

- Poisťovateľ ani poisťovateľ nenesú zodpovednosť za realizáciu a výsledok realizácie navrhnutých odporúčaní, rovnako nezodpovedajú za akékoľvek škody vzniknuté z dôvodu časového oneskorenia od oznámenia poistnej udalosti do poskytnutia príslušného poistného plnenia alebo informácie.
- Poisťovateľ ani poisťovateľ nenesú zodpovednosť za stratu alebo poškodenie zásielky pri jej doručovaní spôsobené kuriérskou službou alebo poštou.
- Poisťovateľ ani poisťovateľ nie sú zodpovední za oneskorenie alebo neposkytnutie jednotlivých foriem poistného plnenia v prípade prekážok objektívneho charakteru, ktoré nemôžu ovplyvniť, ako napríklad povstanie, štrajky, občianske nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnové udalosti, ozbrojené konflikty, občianska vojna, živelné udalosti, následky účinkov jadrovej energie, zemetrasenia alebo povodní, epidémii alebo pandémii.
- Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej, že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídal. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poisťovateľa.
- Poisťovateľ ani poisťovateľ nie sú zodpovední za dôsledky nevhodné, nesprávne alebo oneskorené poskytnutých foriem poistného plnenia a neprispievajú na úhradu nákladov, pokiaľ poistený uvedol nepravdivé alebo úmyselne skreslené informácie.
- Poisťovateľ ani poisťovateľ neberú zodpovednosť za jazykový preklad a negarantujú správnosť výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poistený nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poisťovateľ.
- Poistenie Doktor+ podľa týchto PP a príslušný záväzok poisťovateľa v prípade vzniku poistnej udalosti poskytnúť poistenému poistné plnenie v dohodnutej forme a rozsahu
 - 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,
 - nenahrádza zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.
- Poistné plnenie a všetky poskytnuté informácie nenahrádzajú a nie sú rovnocenné stanoveniu diagnózy alebo rozhodnutiu o liečebnom postupe ošetroujúcim lekárom poisteného.
- Poisťovateľ poskytnutím poistného plnenia neposkytuje záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného realizáciou navrhnutých odporúčaní a záverov.

Článok 13

Záverčné ustanovenia

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

- v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
- následkom úrazu v dôsledku psychiatickej 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),
- v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- 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 kĺzku alebo balóne,
- v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
- 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 záberov.

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 príslušnosť

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 kapitálové 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 splňať 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 lekárskeho 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.

Podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením 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 rozpoznávacíe 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 lekárskeho dohľadom),
 - 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),
 - v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - 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 rogate, pri lietaní v klzku alebo balóne,

- 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 poistení oslobodenia od platenia poisťného od 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 oslobodenia 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 (tj. Rozhodnutie ústredia Sociálnej poisťovne o vzniku invalidity; Zápisnica lekárskej posudkovej komisie Sociálnej poisťovne, resp. iný doklad preukazujúci vznik invalidity poisteného). Ak je príčinou vzniku invalidity poisteného úraz poisteného, je nevyhnutné priložiť vyplnené tlačivo Hlásenie 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.

- v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - z dôvodu tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia,
 - počas obdobia, v ktorom je súčasne uplatňovaný nárok na poisťné plnenie z poisťnej udalosti ďalšej poistenej osoby, ktorá má v rámci jednej poisťnej zmluvy dojednaný rovnaký druh poistenia. Výluka sa vzťahuje len na obdobie, v ktorom dôjde k súbehu poisťných udalostí oboch poistených osôb, ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie, ak:
 - vznik poisťnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti,
 - vznik poisťnej 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 poisťné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti,
 - vznik poisťnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopnosti alebo znalosti, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti.

Článok 4 Iné dojednania

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

Článok 5 Územná platnosť

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

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, koniec poisťenia

- Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poisťenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poisťenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy životné poisťenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poisťení, poisťenie NP1 zanikne dňom zániku posledného životného poisťenia,
 - redukciou kapitálového životného poisťenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poisťenie dojednané,
 - zmenou investičného životného poisťenia na poisťenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poisťenie dojednané,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poisťenému v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poisťnej doby v poisťení dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - zánikom poisťenia oslobodenia od platenia poisťného, ak poisťený v obidvoch poisťeniach je jedna a tá istá osoba,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po vzniku invalidity poisťeného.

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dlhodobej pracovnej neschopnosti poisťeného z dôvodu choroby alebo úrazu, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou je dlhodobá pracovná neschopnosť poisťeného, ktorá nastala počas trvania poisťenia:
 - následkom úrazu, ktorý nastal počas trvania poisťenia,
 - z dôvodu choroby, ktorá bola poisťenému prvýkrát diagnostikovaná alebo sa prejavili jej príznaky počas trvania poisťenia a zároveň po uplynutí čakacej doby.

3. Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň začiatku dlhodobej pracovnej neschopnosti poisťeného.
4. Právo na poisťné plnenie vznikne poisťníkovi.
5. Ak poisťovateľ vyplatil poisťné plnenie za poisťnú udalosť, ďalšia poisťná udalosť tej istej poisťenej osoby môže vzniknúť až po uplynutí doby 2 mesiacov, ktorá začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania predchádzajúcej poisťnej udalosti.
6. Poisťným plnením je suma, ktorej výška sa stanoví ako násobok počtu dní dlhodobej pracovnej neschopnosti a pomeru poisťnej sumy, platnej v deň vzniku poisťnej udalosti, k číslu;
 - 30, ak je dohodnuté mesačné poisťné obdobie,
 - 90, ak je dohodnuté štvrtročné poisťné obdobie,
 - 180, ak je dohodnuté polročné poisťné obdobie,
 - 360, ak je dohodnuté ročné poisťné obdobie.
7. Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za každý deň dlhodobej pracovnej neschopnosti poisťeného za obdobie odo dňa začiatku poisťnej udalosti do lekárom stanoveného ukončenia pracovnej neschopnosti alebo do zániku poisťenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však za dobu 365 dní dlhodobej pracovnej neschopnosti poisťeného.
8. Poisťné plnenie vyplatí poisťovateľ naraz, po ukončení dlhodobej pracovnej neschopnosti.
9. Poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisťníka a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poisťníkovi primeraný preddavok.

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti a všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov. V prípade vzniku pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, príkladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisťeného 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 Záverčné ustanovenia

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