

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

Článok 1

Predmet programu Flexi Život (ďalej len „program“)

- V rámci programu je možné dojednať tieto životné poistenia:
 - kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia alebo smrti (K1/K1J),
 - kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia alebo smrti s odloženou výplatom (M1/M1J),
 - kapitálové životné poistenie pre prípad dožitia (A1/A1J),
 - rizikové životné poistenie (R3),
 - rizikové životné poistenie s klesajúcou poistnou sumou (R4),
 - poistenie za mimoriadne poistné (PMP).
- V rámci programu môže byť kapitálové životné poistenie dojednané len pre jednu osobu; táto osoba môže mať súčasne dojednané najviac dve kapitálové životné poistenia v rámci programu.
- Akkoľvek životné poistenie podľa ods. 1. písm. a) až e) tohto článku môže existovať aj samostatne.
- V rámci programu je možné dojednať tieto úrazové poistenia:
 - poistenie smrti následkom úrazu (11UP/11UPJ),
 - poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie (12UP/12UPJ),
 - poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP/13UPJ),
 - poistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu (14UP/14UPJ),
 - poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu (15UP/15UPJ),
 - poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pre účastníka dopravnej nehody (16UP/16UPJ).
- Úrazové poistenia 11UP/11UPJ a 16UP/16UPJ nie je možné dojednať súčasne pre toho istého poisteného.
- Úrazové poistenia 12UP/12UPJ a 13UP/13UPJ nie je možné dojednať súčasne pre toho istého poisteného.
- 3.3 Akkoľvek úrazové poistenie podľa ods. 2. písm. a) až f) tohto článku môže existovať aj samostatne.
- V rámci programu je možné k životnému poisteniu podľa ods. 1. písm. a) až e) tohto článku dojednať tieto poistenia:
 - poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15ND/15NDJ),
 - poistenie kritických chorôb (1ZN/1ZNU),
 - poistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity (ďalej len „poistenie dočasného dôchodku“) (IN1/IN1J),
 - poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (ďalej len „poistenie ušlého zárobku“) (UZ1),
 - poistenie chirurgického zákroku (B1),
 - poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (UN1),
 - poistenie Doktor + (SMO),
 - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (ďalej aj „poistenie oslobodenia“) (OP3),
 - poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti (NP1).
- Poistenie NP1 je možné dojednať k životnému poisteniu podľa ods. 1. písm. a) až e) tohto článku len v prípade, ak je dojednané aj poistenie OP3 pre toho istého poisteného.

Článok 2

Životné poistenie

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

Článok 3

Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity

- Ak sa poistník a poisťovateľ nedohodnú inak, uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity zanikajú:
- 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 poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - poistenie Doktor+.

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Základné pojmy

- Dynamika:** zvýšenie bežného poistného a tým i jemu zodpovedajúce zvýšenie poistnej sumy, vypočítané podľa poistno-matematických metód v závislosti od vývoja inflácie. Index inflácie pre účely dynamiky určuje poisťovateľ.
- Elektronická korešpondencia:** zasielanie korešpondencie elektronickou formou (prostredníctvom e-mailu).
- Finančný agent:** osoba so sídlom alebo ústredím na území Slovenskej republiky, ak ide o právnickú osobu alebo osoba s trvalým pobytom alebo prechodným pobytom a miestom podnikania na území Slovenskej republiky, ak ide o fyzickú osobu, ktorá vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy s finančnou inštitúciou alebo na základe písomnej zmluvy so samostatným finančným agentom. Finančný agent nemôže vykonávať finančné poradenstvo.
- Choroba:** lekársky preukázaná patologická odchýlka od normálneho zdravotného stavu poisteného, pričom ide o zmenu jeho fyzického a/alebo psychického zdravia.
- Invalidita:** dlhodobá nepriaznivá zdravotný stav, v dôsledku ktorého nastal pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. Za deň vzniku invalidity (deň uznania poisteného invalidným) sa považuje deň, uvedený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. V odôvodnených prípadoch môže vznik invalidity potvrdiť aj lekár poisťovateľa.
- Lekár:** absolvent lekárskej fakulty, ktorý nie je zároveň poisteným alebo členom jeho rodiny a ktorý je uznávaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára na liečenie úrazu alebo choroby a poskytovanie preventívnej a zdravotníckej starostlivosti.

- Pre osobu, u ktorej nenastala poistná udalosť v tomto poistení:

- poistenie dočasného dôchodku,
- poistenie oslobodenia.

- Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky lehote bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie oslobodenia, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre poistenie oslobodenia a poistné za toto poistenie.

Článok 4

Poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti

- Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti a poistné za toto poistenie.

Článok 5

Poistenie Doktor+

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

Článok 6

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

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

Článok 7

Záverečné ustanovenia

- V prípade, že sú ustanovenia týchto ZD v rozpore s ustanoveniami všeobecných poistných podmienok pre poistenie osôb, poistných podmienok alebo osobitných poistných podmienok, platia ustanovenia týchto ZD.
- Od jednotlivých ustanovení týchto ZD je možné sa v poistnej zmluve odchýliť.
- Tieto ZD boli schválené dňa 14.10.2011.

- Nemocnica:** zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré je určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobám, ktorých zdravotný stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti spojené s predpokladaným pobytom na lôžku v zdravotníckom zariadení presahujúcim 24 hodín. Za nemocnicu sa nepovažuje:

- centrum pre liečbu drogových závislostí, v ktorom sa poskytuje nepretržitá, systematická a dlhodobá programovaná špecializovaná zdravotná starostlivosť osobám, ktoré sú závislé od psychoaktívnych látok, zameraná na zlepšenie ich zdravotného stavu, kvality života a na integráciu do spoločnosti,
- liečebňa,
- hospic,
- dom ošetrovateľskej starostlivosti,
- prírodné liečebné kúpele,
- kúpeľná liečebňa,
- zariadenie biomedicínskeho výskumu,
- zotavovňa,
- rehabilitačný ústav,
- sanatórium.

- Nemocničná lôžková starostlivosť:** starostlivosť na lôžkovom oddelení nemocnice, ktoré má stály lekársky dohľad, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jeho prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.
- Občianska vojna:** ozbrojené konflikty, ku ktorým dochádza na území jedného štátu medzi jej ozbrojenými silami a disidentskými ozbrojenými silami alebo inými organizovanými ozbrojenými skupinami vykonávajúcimi pod zodpovedným velením takú kontrolu nad časťou jej územia, ktorá im umožňuje viesť trvalé a koordinované vojenské operácie.
- Odkupná hodnota (odbytné):** suma, ktorá sa vypláca, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poistných podmienkach a za podmienok v nich dohodnutých. Odkupná hodnota nezodpovedá celkovému zaplatenému poistnému.

- Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba, uvedená v poisťnej zmluve, alebo určená v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, ktorej poisťnou udalosťou vznikne právo na poisťné plnenie v prípade, že poisťnou udalosťou je smrť poisteného.
- Pobyt v nemocnici (hospitalizácia):** poskytnutie z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej nemocničnej lôžkovej starostlivosti poistenému v dôsledku úrazu, choroby, pôrodu, tehotenstva, prerušenia tehotenstva alebo potratu.
- Podiel na výnosoch z rezerv poisťného:** rozdiel medzi skutočne dosiahnutým úrokovým výnosom z finančného umiestnenia rezervy životného poistenia v príslušnom kalendárnom roku a technickou úrokovou mierou, znížený o príslušnú administratívnu poplatok. Podiel na výnosoch z rezerv poisťného poskytne poisťovateľ, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poisťných podmienkach a za podmienok v nich uvedených.
- Poistený:** fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje.
- Poisťka:** písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluve.
- Poisťná doba:** doba trvania poistenia, dohodnutá v poisťnej zmluve.
- Poisťná suma:** v poisťnej zmluve dohodnutá suma, ktorá tvorí základ pre stanovenie výšky plnenia poisťovateľa v prípade vzniku poisťnej udalosti, pri súčasnom splnení dohodnutých podmienok.
- Poisťná udalosť:** náhodná udalosť, ktorá nastala počas trvania poistenia, ak v Osobitných poisťných podmienkach nie je dohodnuté inak, a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť (poskytnúť poisťné plnenie).
- Poisťná zmluva:** zmluva v písomnej forme uzavretá medzi poisťníkom a poisťovateľom, v ktorej sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená, a poisťník je povinný platiť poisťné. Poisťnú zmluvu možno uzavrieť aj v prospech inej osoby (poistený).
- Poisťné obdobie:** časový úsek poisťnej doby, dohodnutý v poisťnej zmluve (lehota platenia), vymedzujúci obdobie, za ktoré je poisťník povinný platiť bežné (lehotné) poisťné.
- Poisťné plnenie:** plnenie, ktoré poskytuje poisťovateľ, ak nastane poisťná udalosť.
- Poisťné:** finančný záväzok poisťníka voči poisťovateľovi za poistenie, dohodnutý v poisťnej zmluve.
- Poisťník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poisťnú zmluvu a má povinnosť platiť poisťné.
- Poisťný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poisťný rok začína výročným dňom a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
- Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700.
- Pracovný úraz:** úraz, ktorý poistený utrpel pri plnení pracovných alebo služobných úloh, v priamej súvislosti s nim alebo pre ich plnenie. Pracovným úrazom nie je úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do zamestnania a späť.
- Redukcia poistenia:** zmena poistenia, vykonaná podľa poisťno-matematických metód, pri ktorej dochádza k zníženiu poisťnej sumy, skráteniu poisťnej doby, resp. k inej zmene poisťnej ochrany, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poisťných podmienkach a za podmienok v nich uvedených.
- Technická úroková miera:** úroková miera, ktorú poisťovateľ používa na výpočet poisťného a rezerv v životnom poistení pomocou poisťno-matematických metód. Je súčasťou poisťnej sadzby. Jej maximálna výška je legislatívne upravovaná.
- Úraz:** akéhokoľvek neúmyselné, náhle, neočakávané a neprerušované pôsobenie vonkajších síl, vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, elektrického prúdu alebo jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), následkom ktorého bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené poškodenie zdravia. Za poškodenie zdravia sa v zmysle definície úrazu považuje aj stav spôsobený:
 - lokálnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobenej úrazom,
 - nákazou tetanom alebo besnotou pri úraze, alebo infekčným ochorením, zápalom mozgových blán, boreliózou, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťa,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi, kozmetickými a plastickými operáciami, vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu.
 Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatinu alebo chrbticu dôjde k vysokočeniu kľbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov alebo jeho puzdier.
 Za úraz sa nepovažuje:
 - vznik a zhoršenie prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, mazových väčkov a epikondylitíd, náhle platinčkové chrbtícové syndrómy, náhle číselne príhody a odlupovanie sietecky,
 - infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením (vynímajúc náklady tetanom, besnotou a infekčným ochorením, zápal mozgových blán a borelióza, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťa),
 - choroby z povolania,
 - zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - samovražda, pokus o samovraždu, úmyselné seba poškodenie a zámerné privedenie telesného poškodenia,
 - telesné poškodenie spôsobené dlhodobou preťažovaním organizmu,
 - duševné poruchy a zmeny psychického stavu, ak neboli spôsobené úrazom,
 - úrazy tých častí organizmu, ktoré boli pred dojednaním poistenia poškodené úrazom či ochorením a ktorých percentuálne poškodenie pred dojednaním poistenia bolo 70 % a viac.
- Vnútroštrátny nepokoj:** vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
- Vojnová udalosť:** udalosť, ktorá má pôvod alebo súvisí s vojnou, bez ohľadu na skutočnosť, či vojna bola alebo nebola vyhlásená, patria sem napr.: invázia alebo útok ozbrojených síl, vojenská okupácia, akékoľvek pripojenie územia, bombardovanie, použitie akýchkoľvek zbraní proti územiu iného štátu, blokáda prístavov. Za vojnovú udalosť sa nepovažujú vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
- Vstupný vek:** rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
- Výluka z poistenia:** skutočnosť bližšie špecifikovaná v príslušných osobitných poisťných podmienkach, v príslušných poisťných podmienkach alebo v poisťnej zmluve, s ktorou nie je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.
- Výročný deň:** deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku poistenia. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, je výročným dňom posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku poistenia.
- Zaplatené poisťné:** poisťné pripísané na bankový účet poisťovateľa za splnenia podmienok, stanovených poisťovateľom.
- Zdravotnícke zariadenie:** prevádzkový útvar, zriadený na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a prevádzkovaný na základe udeleného povolenia.

Článok 3 Druhy poistenia

- Poisťovateľ môže v rámci poistenia osôb poisťiť fyzickú osobu pre prípad:
 - smrti,
 - dožitia,
 - úrazu,
 - choroby,
 - invalidity,
 - inej skutočnosti súvisiacej s jej zdravím alebo so zmenou jej osobného postavenia.

Článok 4

Uzavretie poisťnej zmluve, poisťka

- Návrh na uzavretie poisťnej zmluve musí mať písomnú formu. Poisťná zmluva je uzavretá okamihom podpísania návrhu oboma zmluvnými stranami (poisťníkom a poisťovateľom), ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťovateľ vydá poisťníkovi poisťku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluve. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poisťky.
- Súčasťou poisťnej zmluve sú Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné poisťné podmienky, príslušné Osobitné poisťné podmienky, Zmluvné dojednania, odpovede na písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávaného poistenia, lekárske správy, dodatky, osvedčenia a prípadne iné dokumenty.

Článok 5

Začiatok poistenia koniec poistenia

- Poistenie začína prvým dňom po dni uzavretia poisťnej zmluve, pokiaľ nie je dohodnuté, že začne už uzavretím poisťnej zmluve alebo neskôr.
- Poistenie je možné dojednať na neurčito ako aj na dobu určitú.

Článok 6

Zánik poistenia

- Uplnutím poisťnej doby**
 - 1.1. Ak bolo poistenie dojednané na dobu určitú, zanikne uplynutím poisťnej doby dohodnutej v poisťnej zmluve, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa dohodnutej poisťnej doby, resp. uplynutím dňa dohodnutého v poisťnej zmluve ako koniec poistenia.
 - 1.2. Poisťovateľ má právo na poisťné za dobu do zániku poistenia.
- Smrťou poisteného**
 - 2.1. Poistenie zanikne smrťou poisteného.
 - 2.2. Ak smrť poisteného nie je poisťnou udalosťou, poisťovateľ má právo na poisťné za dobu do zániku poistenia.
- Výpoveďou v dvojmesačnej lehote**
 - 3.1. Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do 2 mesiacov po uzavretí poisťnej zmluve. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne.
 - 3.2. Poisťovateľ má právo na poisťné za dobu do zániku poistenia.
- Výpoveďou ku koncu poisťného obdobia**
 - 4.1. Poistenie s bežne plateným poisťným môže zaniknúť výpoveďou ku koncu poisťného obdobia. Výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred uplynutím poisťného obdobia.
 - 4.2. Poisťovateľ môže takto vypovedať len poistenia pre prípad úrazu.
 - 4.3. Poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky.
 - 4.4. Poisťovateľ má právo na poisťné za dobu do zániku poistenia.
- Dohodou zmluvných strán**
 - 5.1. Poisťovateľ a poisťník sa môžu dohodnúť na ukončení poistenia dohodou.
 - 5.2. V prípade, že poistenie zanikne dohodou zmluvných strán do 2 mesiacov od uzavretia poisťnej zmluve, poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.
 - 5.3. V prípade, že poistenie zanikne dohodou zmluvných strán po uplynutí 2 mesiacov od dátumu uzavretia poisťnej zmluve poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky.
 - 5.4. Poisťovateľ má právo na poisťné za dobu do zániku poistenia.
- Z dôvodu neplatenia poisťného**
 - 6.1. Ak nie je jednorazové poisťné alebo poisťné za prvé poisťné obdobie zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného. Poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky.
 - 6.2. Poistenie zanikne, ak osobitné poisťné podmienky neustanovujú inak, aj tak, že poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného. Poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky.
 - 6.3. Poisťovateľ má právo na poisťné za dobu do zániku poistenia.
 - 6.4. Lehoty podľa bodov 6.1 a 6.2 tohto článku možno dohodou predĺžiť.
- Odstúpením od poisťnej zmluve**
 - 7.1. Poisťník má právo najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluve, od tejto poisťnej zmluve odstúpiť. Prejav vôle poisťníka urobený do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluve a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy podľa predchádzajúcej vety. Odstúpenie od zmluvy nadobudne účinnosť, ak bude doručené poisťovateľovi do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluve. Odstúpenie od zmluvy musí byť urobené písomne. Z odstúpenia od zmluvy musí byť zrejmé, kto ho podáva, musí obsahovať predbežné číslo poisťnej zmluvy, od ktorej sa odstupuje, prejav vôle poisťníka smerujúci k zrušeniu poisťnej zmluvy a musí byť podpísané a datované. Ak odstúpenie od zmluvy podáva fyzická osoba, odstúpenie od zmluvy musí obsahovať meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu fyzickej osoby. Ak odstúpenie od zmluvy podáva právnická osoba, odstúpenie od zmluvy musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby a meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu fyzickej osoby, ktorá je oprávnená konať v mene právnickej osoby. Ak poistenie zanikne takýmto odstúpením poisťníka od poisťnej zmluvy, poisťovateľ vráti poisťníkovi zaplatené poisťné; pritom má právo si od zaplateného poisťného odpočítať, čo už plnil. Ak poskytnuté poisťné plnenie presahuje výšku zaplateného poisťného, vráti poisťník alebo poistený poisťovateľovi výšku poisťného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poisťné.
 - 7.2. Poisťník a poistený, ak je iná osoba ako poisťník, sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia. Pri vedomom porušení týchto povinností môže poisťovateľ od poisťnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poisťnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do 3 mesiacov odo dňa, keď taku skutočnosť zistil. Ak poistenie zanikne takýmto odstúpením poisťovateľa od poisťnej zmluvy alebo z iných zákonom ustanovených dôvodov ako podľa bodu 7.1. tohto článku, poisťovateľ vráti poisťníkovi zaplatené poisťné, znížené o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poisťnej zmluvy. Účinným odstúpením od poisťnej zmluvy sa poisťná zmluva zrušuje od začiatku. Osoba, ktorej bolo poskytnuté plnenie z poisťnej zmluvy, od ktorej bolo odstúpené, je povinná poisťovateľovi toto plnenie vrátiť.
- Odmietnutím poisťného plnenia**

Ak sa poisťovateľ dozvie až po poisťnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poisťnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poisťnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne. Poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky. V tomto prípade poisťovateľ nie je povinný zvyšujúcu časť poisťného vrátiť.
- Poisťnou udalosťou**

Ak nastala poisťná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, poistenie zanikne; poisťovateľovi patrí poisťné do konca poisťného obdobia, v ktorom poisťná udalosť nastala; jednorazové poisťné patrí poisťovateľovi aj v týchto prípadoch vždy celú.

10. Z iných dôvodov

Poistenie zanikne aj z iných dôvodov, uvedených v príslušných Osobitných poistných podmienkach, v príslušných Poistných podmienkach, v Zmluvných dojednaniach alebo v poistnej zmluve.

Článok 7

Poistné, splatnosť poistného, poistné obdobie

- Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia, stanovených poisťovateľom. Môže byť stanovená v závislosti od vstupného veku, poistnej doby, vykonávanej pracovnej a športovej činnosti, spôsobu platenia a pod.
- Poistné sa platiť buď jednou čiastkou formou jednorazového poistného za celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve alebo vo forme bežného poistného. Bežné poistné sa platiť za poistné obdobie dojednané v poistnej zmluve - ročne alebo spôsobom področného platenia, a to polročne, štvrťročne alebo mesačne. Pri področnom platení sa poistné zvýši o področnú prírázku, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné je splatné dňom začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistné za ďalšie poistné obdobie je splatné v prvý deň poistného obdobia, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistné, platené prostredníctvom pošty alebo banky, sa považuje za zaplatené dňom pripísania platby na účet poisťovateľa.
- Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie o neuhradené poistné z poistnej zmluvy, splatné v čase vyplaty poistného plnenia.
- Poistné obdobie (lehota platenia bežného poistného), dohodnuté v poistnej zmluve, je rovnaké pre všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve. Poistník je povinný platiť poistné spolu za všetky poistenia dojednané v poistnej zmluve; splatnosť poistného je rovnaká pri všetkých poisteniach dojednaných v poistnej zmluve.
- V prípade, že výška poistného presiahne limity stanovené v platnom zákone o poisťovníctve, je poisťovateľ povinný zisťovať vlastníctvo finančných prostriedkov použitých klientom. Vlastníctvo finančných prostriedkov sa zisťuje záväzným písomným vyhlásením klienta, v ktorom je klient povinný uviesť, či sú tieto prostriedky jeho vlastníctvom a či uzavretie poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet. Ak sú tieto prostriedky vlastníctvom inej osoby alebo ak je poistná zmluva uzavretá na účet inej osoby, vo vyhlásení je klient povinný uviesť meno, priezvisko, rodné číslo alebo dátum narodenia a trvalý pobyt fyzickej osoby alebo názov, sídlo a identifikačné číslo právnickej osoby, ak ho má pridelené, ktorej vlastníctvom sú finančné prostriedky a na účet ktorej je poistná zmluva uzavretá; v takom prípade je klient povinný odovzdať poisťovateľovi aj písomný súhlas tejto osoby na použitie jej finančných prostriedkov a na uzavretie tejto zmluvy na jej účet. Ak klient nesplní povinnosti podľa tohto odseku, poisťovateľ je povinný odmietnuť uzavretie takej poistnej zmluvy.

Článok 8

Zmeny poistnej zmluvy

- Žiadosť o zmenu poistnej zmluvy podáva poistník písomne, s výnimkou uvedenou v bode 2 tohto článku, a to spravidla na predpisanom tlačíve poisťovateľa.
- Poistník môže požiadať o zmenu poistnej zmluvy poisťovateľa aj telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa v prípadoch, ktoré poisťovateľ zverejnil na svojej internetovej stránke. Poisťovateľ je oprávnený identifikovať osobu a overiť identifikáciu osoby, ktorá žiada o vykonanie zmeny. Vykonanie zmien na základe žiadosti poistníka poisťovateľ aj písomný súhlas tejto osoby na použitie jej finančných prostriedkov a na uzavretie tejto zmluvy na jej účet. Ak klient nesplní povinnosti podľa tohto odseku, poisťovateľ je povinný odmietnuť uzavretie takej poistnej zmluvy.
- Vykonanie zmeny, ktorá nemá vplyv na obsah a rozsah poistenia, resp. výšku poistného a týka sa najmä opravy chýb v písaní a iných zrejmych nesprávností, oznámi poisťovateľ poistníkovi po jej uskutočnení.
- Ak došlo k zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny. Zmena nadobudne účinnosť dňom v zmysle príslušných Osobitných poistných podmienok, resp. dňom vzájomnej dohody poistníka a poisťovateľa.
- Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže poistník zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti; ak je poistník iná osoba ako poistený, môže tak urobiť len so súhlasom poisteného. Zmena určenia oprávnenej osoby je účinná doručením oznámenia poisťovateľovi.
- V prípade smrti poistníka, ktorý je iná osoba ako poistený, vstupuje na miesto poistníka poistený. To isté platí aj v prípade, ak je poistníkom právnická osoba, ktorá zanikne.

Článok 9

Plnenie poisťovateľa

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

Článok 10

Práva a povinnosti poistníka a poisteného

- Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, sú povinní pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa, najmä na otázky týkajúce sa dojedňavania poistenia, zvýšenia poistného krytia, zdravotného stavu poisteného (otázky na súčasné a predchádzajúce choroby, zdravotné poruchy, ťažkosti a pod.), otázky súvisiace so zmenou poistenia a stanovením rozsahu poistného plnenia.
- Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede súvisiace s poistením môžu mať za následok primerané zníženie plnenia z poistnej zmluvy, odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie plnenia z poistnej zmluvy podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.
- Poistník je povinný počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (zmena kontaktnej adresy, sídla, mena atď.).
- Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný akonáhle je to objektívne možné bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne alebo telefonicky oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa bez zbytočného odkladu predložiť resp. zabezpečiť predloženie alebo umožniť poisťovateľovi získať všetky ďalšie doklady a informácie, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný uviesť pravdivé a úplné údaje k poistnej udalosti, vyplnením tlačíva k poistnej udalosti, a zabezpečiť jeho včasné doručenie poisťovateľovi. Všetky potvrdenia, informácie a dôkazový materiál budú dodané poisťovateľovi v ním požadovanej forme, podobe a jazyku.
- Poistený je povinný v prípade poistnej udalosti bezodkladne vyhľadať lekára, dodržiavať liečebné

a režimové opatrenia doporučené lekárom a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu alebo choroby.

- Poistený je povinný sa starať, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť; zvlášť sa musí riadiť odporúčaniami lekára a vykonať všetky obvyklé postupy, resp. nezdržáť sa žiadneho obvyklého, resp. lekárske odporúčaného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.
- Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého určí poisťovateľ a v termíne, ktorý určí poisťovateľ, resp. lekárik poisťovateľa. Náklady s tým spojené, okrem náhrady ušlej mzdy poisteného, znáša poisťovateľ. V prípade neoprávnenej požiadavky poisteného na likvidáciu poistnej udalosti, je mu poisťovateľ oprávnený odmietnuť uhradenie nákladov, ktoré sú spojené s lekárske vyšetreniami, ak bol zistený podvodný úmysel poisteného.
- Poistený je povinný poisťovateľovi umožniť vykonanie kontroly plnenia ustanovených poistných podmienok.
- Poistený má právo na slobodný výber nemocnice.

Článok 11

Práva a povinnosti poisťovateľa

- Poisťovateľ je oprávnený v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy, zvýšením poistného krytia a poistnými udalosťami zisťovať a overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ, vyžiadanych od poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehliadkou u lekára, ktorého určí poisťovateľ.
- Poisťovateľ je oprávnený v prípade potreby požadovať od poisteného alebo oprávnenej osoby doklady vo forme úradne overených kópií.
- Poisťovateľ je povinný vykonávať všetky potrebné vyšetrenia týkajúce sa poistnej udalosti bez zbytočného odkladu.
- Svojím podpisom na poistnej zmluve poistený súhlasí, aby poisťovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a oprávňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, aby poskytol poisťovateľovi informácie o jeho zdravotnom stave. Poisťovateľ je rovnako oprávnený skúmať aj iné skutočnosti, podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy a pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Poisťovateľ je oprávnený preverovať a archivovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, svojimi podpismi na poistnej zmluve dávajú poisťovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poisťovateľom v súvislosti s poistením podľa poistnej zmluvy, a to na technických prostriedkoch umožňujúcich ich zachytenie, zachovanie a reprodukciu. Poistník a poistený uzavretím poistnej zmluvy dávajú poisťovateľovi súhlas s tým, aby poisťovateľ použil tieto záznamy a ich kópie pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poistnej zmluvy. Poisťovateľ je oprávnený uchovávať tieto záznamy až do vysporiadania všetkých práv a povinností súvisiacich s poistením podľa tejto poistnej zmluvy. Poisťovateľ bude tieto záznamy počas doby ich uchovania chrániť pred neoprávneným prístupom tretích osôb.
- Poisťovateľ sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného zľahu.
- V prípade, že má poisťovateľ podľa všeobecne záväzného právneho predpisu oznamovaciu povinnosť voči klientovi, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.
- Poisťovateľ je oprávnený skúmať zdravotný stav poisteného a vyžiadať si prehliadku poisteného lekárom.
- Poisťovateľ má právo na poplatky v zmysle aktuálneho Sadzovníka poplatkov, ktorý je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa (<http://www.allianzsp.sk/>), ako aj na všetky preukázateľné náklady, súvisiace s poistnou zmluvou.
- Poisťovateľ je oprávnený výšku poplatkov a výšku limitov jednostranne stanoví a mení. Zmeny v Sadzovníku poplatkov sú platné a účinné dňom zverejnenia nového Sadzovníka poplatkov na internetovej stránke poisťovateľa. Zverejnením zmeny výšky poplatkov je zmena platná aj pre už dojednané poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je poistník v omeškani s platením poistného alebo poisťovateľ s výplatom poistného plnenia, má druhá strana nárok na úrok z omeškania podľa platných právnych predpisov a vo výške, platnej k prvému dňu omeškania.

Článok 12

Zníženie a zamietnutie poistného plnenia

- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie ak:
 - a) v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia, alebo pohlavia poisteného boli nesprávne stanovené technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma).
 - b) poistník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, vo všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach. Zníženie závisí od závažnosti porušenia povinností poistníka a poisteného na rozsah poisťovateľa plníť.
- Poisťovateľ je oprávnený zamietnuť poistné plnenie, ak:
 - 2.1. udalosť, bližšie označená v príslušných Osobitných poistných podmienkach alebo v príslušných poistných podmienkach, nastala v dôsledku:
 - a) liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom odbore, resp. liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie,
 - b) liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu,
 - c) použitia vedecky všeobecne neuznávaných diagnostických a liečebných metód a liekov,
 - 2.2. poistník alebo poistený nesplní povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, vo všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach, a ak nesplnenie povinnosti malo vplyv na možnosť riadneho prešetrenia povinností poisťovateľa plníť.

Článok 13

Dynamika

- Dynamiku poistenia ponúka poisťovateľ k poisteniam s platením bežného poistného. Pri dynamike nie je potrebné nové ohodnotenie zdravotného stavu poisteného.
- Ak je v poistnej zmluve dynamika dojednaná, platí pre všetky poistenia, ktoré možnosť dynamiky majú uvedenú v Osobitných poistných podmienkach.
- Účinnosť dynamiky je vždy vo výročný deň. Poisťovateľ zašle poistníkovi písomné oznámenie o dynamike pred jej účinnosťou, spoločne za celú poistnú zmluvu.
- V prípade, že poistník dynamiku neprijme, je povinný o tejto skutočnosti poisťovateľa informovať.
- Ak poistník neprijme ponuku dynamiky dvakrát po sebe, žiadna ďalšia mu už nebude zaslaná. Právo poistníka požiadať o dynamiku týmto nebude dotknuté za podmienky, že poisťovateľ s ďalšou dynamikou poistenia súhlasí.
- V prípade, že v poistnej zmluve s dojednanou dynamikou bola k výročnému dňu vykonaná zmena alebo dojednané ďalšie poistenie, dynamika pre poistenie, v ktorom bola vykonaná zmena alebo k novodojednanému poisteniu, bude dynamika ponúknutá až k nasledujúcej výročnej dňu, spoločne za celú poistnú zmluvu.
- Ak v poistnej zmluve s dojednanou dynamikou dôjde k oslobodeniu od platenia poistného, ku ktorému došlo z dôvodu poistnej udalosti, k zrušeniu dynamiky dochádza k najbližšiemu výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poistného. Poisťovateľ bude ponuku dynamiky zasielať opäť k najbližšiemu výročnému dňu po ukončení oslobodenia od platenia poistného.

Článok 14

Doručovanie písomnosti

- Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu kontaktnú adresu poistníka (ďalej len „adresát“).

2. Pisomnosť sa považuje za doručení:
 - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - b) dňom kedy adresát prevzatie písomnosti odpred,
 - c) posledným dňom úložnej lehoty v prípade že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnúť adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevzdvihol na pošte, aj keď sa o jej uložení nezodvedel,
 - d) dňom, kedy bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poisťník alebo poisťený neoznámil.
3. **Elektronická korešpondencia** (ďalej len „EK“):
 Poisťník, resp. poisťený si uvedením kontaktnéj e-mailovej adresy v poisťnej zmluve zriadi službu EK k tejto poisťnej zmluve. Ak si poisťník, resp. poisťený zriadi službu EK, poisťovateľ im bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronicky) pravidelnú korešpondenciu podľa zvoleného intervalu platby poisťného a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatíe je potrebný potvrdzujúci podpis o jej prevzatí alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručíť ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: poisťka, predpis na úhradu poisťného, oznámenie o likvidácii poisťnej udalosti). Poisťník, resp. poisťený sú povinní hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je spoplatnené. O zmenu a zrušenie služby EK je možné požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Zriadenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickou formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti zriadenia, zmeny alebo zrušenia služby EK budú poisťník, resp. poisťený informovaní poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak bude uvedené heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade zabudnutia hesla je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa, alebo kontaktovať Infolinku 0800 122 222, kde bude po overení totožnosti heslo oznámené. Povinnosť zaslania korešpondencie elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poisťníka, resp. poisťného. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poisťníkom, resp. poisťeným. Zriadením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania, dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

Článok 15 Osobné údaje

1. Poisťník a poisťený, ak je iný než poisťník, sú povinní poskytnúť poisťovateľovi osobné údaje uvedené v poisťnej zmluve (ďalej len „osobné údaje“) v zmysle zákona o poisťovníctve.
2. Poisťovateľ je oprávnený v súlade s ustanovením § 10 ods. 1 písm. d) bod 2 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o osobných údajoch“) získať uvedené osobné údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič informácií v zmysle zákona o poisťovníctve.
3. Poisťník a poisťený svojimi podpismi na poisťnej zmluve dávajú poisťovateľovi súhlas
 - a) na spracúvanie osobných údajov vrátane ich poskytovania tretím stranám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaistovníam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie,
 - b) s cezhraničným prenosom osobných údajov, vykonávaným na účely správy poistenia a na účely likvidácie poisťných udalostí, do krajín, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov, ako aj do krajín, ktoré nezaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov,

Poisťné podmienky pre životné poistenie

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

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

Článok 3 Druhy životného poistenia

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

Článok 4 Prázdny v platení bežného poisťného

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

- c) na spracúvanie osobných údajov na marketingové účely v súvislosti s poisťovacou činnosťou.
4. Poisťník a poisťený udeľujú súhlas poisťovateľovi podľa ods. 3 písm. a) a b) tohto článku na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie sú oprávnení tento súhlas účinne odvolať. Súhlas podľa ods. 3 písm. c) tohto článku sú poisťník a poisťený oprávnení kedykoľvek písomne odvolať.
5. Ak sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, je poisťník povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje jej písomným súhlasom k použitiu jej osobných údajov za účelom správy poistenia v zmysle tejto poisťnej zmluvy, plnenia podľa poisťných podmienok a likvidácie poisťnej udalosti.
6. Poisťník je povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov poisťného, resp. oprávnených osôb.

Článok 16 Spôsob vybavovania sťažností

1. Poisťovateľ prijíma a rieši sťažnosti, podané ústne alebo písomne, proti jeho postupu. Sťažovateľ môže ústnu a písomnú sťažnosť podať osobne na pracoviskách servisu klientom a v agentúrnych kanceláriách poisťovateľa. Ústnu sťažnosť môže sťažovateľ podať aj na telefónnom čísle 0800 122 222. Ústne podanú sťažnosť poisťovateľ zaznamená. Písomnú sťažnosť môže sťažovateľ zaslať aj e-mailom na dialog@allianzsp.sk alebo poštou na adresu sídla poisťovateľa.
2. Zo sťažnosti musí byť zrejmý dátum jej podania, kto ju podáva, čoho sa týka (predmet sťažnosti) a čoho sa sťažovateľ domáha. Ak je sťažovateľom fyzická osoba, sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu bydliska fyzickej osoby. Ak je sťažovateľom právnická osoba, sťažnosť musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby.
3. Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený.
4. V prípade, že je sťažnosť podaná opakovane, tým istým sťažovateľom, v rovnakej veci a neobsahuje nové skutočnosti, poisťovateľ nie je povinný sťažnosť vybaví a sťažovateľa o tom upovedomiť.

Článok 17

Všeobecné informácie o daňových podmienkach vzťahujúcich sa na danú poisťnú zmluvu

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

Článok 18 Záverečné ustanovenia

1. Na poisťné zmluvy uzavreté s poisťovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
2. Všetky spory, vyplývajúce z poisťnej zmluvy, budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
3. Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa odchýliť.
4. Tieto VPP boli schválené dňa 14.10.2011.

Článok 5 Vinkulácia

1. Poisťné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať.
2. Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poisťného, 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

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak:
 - a) k smrti poisťného z dôvodu samovraždy poisťného došlo pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, ak v príslušných Osobitných podmienkach nie je uvedené inak,
 - b) k smrti poisťného došlo pri aktívnej účasti na vojnových udalostiach, občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch, a to v bezprostrednej alebo následnej súvislosti (platí aj pre službu v armáde alebo u polície), ak v príslušných Osobitných poisťných podmienkach nie je dohodnuté inak.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie, ak vznik poisťnej udalosti nastal v dôsledku vedomej požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, 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). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti.

Článok 7 Pôžička

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

Článok 8 Územná platnosť

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

Článok 9 Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre kapitálové životné poisťenie pre prípad dožitia alebo smrti (K1 / K1J)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na kapitálové životné poisťenie (K1 / K1J) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre životné 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.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poisťenia.
- Poisťenie zanikne najneskôr uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne vek 85 rokov.
- Poisťovateľ má právo na poisťné za poisťenie za dobu do zániku tohto poisťenia. Poisťovateľ vráti poisťníkoví nespotrebované poisťné.

Článok 3

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia alebo v prípade smrti poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je:
 - dožitie sa poisťeného konca poisťnej doby,
 - smrť poisťeného.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poisťnému, alebo v prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku oprávnenej osobe, právo na poisťné plnenie vo výške dohodnutej, resp. dynamizovanej alebo redukovanej poisťnej sumy, zvýšenej o podiely na výnosoch z rezerv poisťného, prípadne zníženej o hodnotu nesplatennej pôžičky vrátane jej príslušenstva a o dlžné poisťné.
- Ak poisťná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala pri aktívnej účasti poisťeného na vojnových udalostiach, občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch, a to v bezprostrednej alebo následnej súvislosti (platí aj pre službu v armáde alebo u polície), oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláti rezerva poisťenia vypočítaná ku dňu vzniku poisťnej udalosti.
- Na požiadanie poisťeného je možné mu poisťné plnenie vyplácať formou ročného dočasného dôchodku.

Článok 4

Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti. K žiadosti o poisťné plnenie je potrebné doložiť aj popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
- V prípade, ak smrť poisťeného vyšetroval policajný útvár, naviac sa príkladá policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu

policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade smrti na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania smrti.

- V prípade poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poisťený predložil dispozície pre výplatu poisťného plnenia (aktuálna adresa poisťeného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ môže zaslať poisťné plnenie na poslednú známu adresu poisťeného.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5 Odkupná hodnota

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

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Podiel na výnosoch z rezerv poisťného

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

Článok 8 Redukcia poisťenia

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

Článok 9 Záverčné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 14.10.2011.

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na kapitálové životné poisťenie (M1 / M1J) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre životné poisťenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb (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.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poisťenia.
- Poisťenie zanikne najneskôr uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne vek 85 rokov.
- Poisťovateľ má právo na poisťné za poisťenie za dobu do zániku tohto poisťenia. Poisťovateľ vráti poisťníkoví nespotrebované poisťné.

Článok 3

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia alebo v prípade smrti poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je:
 - dožitie sa poisťeného konca poisťnej doby,
 - smrť poisťeného a uplynutie doby, ktorej dĺžka zodpovedá dĺžke dohodnutej poisťnej doby.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poisťnému, alebo v prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku oprávnenej osobe, právo na poisťné plnenie vo výške dohodnutej, resp. dynamizovanej alebo redukovanej poisťnej sumy, zvýšenej o podiely na výnosoch z rezerv poisťného, prípadne zníženej o hodnotu nesplatennej pôžičky vrátane jej príslušenstva a o dlžné poisťné.
- Ak poisťná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala pri aktívnej účasti poisťeného na vojnových udalostiach, občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch, a to v bezprostrednej alebo následnej súvislosti (platí aj pre službu v armáde alebo u polície), oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláti rezerva poisťenia vypočítaná ku dňu vzniku poisťnej udalosti.
- Na požiadanie poisťeného je možné mu poisťné plnenie vyplácať formou ročného dočasného dôchodku.

Článok 4

Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti. K žiadosti o poisťné plnenie je potrebné doložiť aj popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
- V prípade, ak smrť poisťeného vyšetroval policajný útvár, naviac sa príkladá policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu

policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade smrti na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania smrti.

- V prípade poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poisťený predložil dispozície pre výplatu poisťného plnenia (aktuálna adresa poisťeného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ môže zaslať poisťné plnenie na poslednú známu adresu poisťeného.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5 Odkupná hodnota

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

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Podiel na výnosoch z rezerv poisťného

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

Článok 8 Redukcia poisťenia

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

Článok 9 Záverčné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 14.10.2011.

Osobitné poisťné podmienky pre kapitálové životné poisťenie pre prípad dožitia (A1 / A1J)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na kapitálové životné poisťenie (A1 / A1J) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre životné 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.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, resp. uplynutím dňa dohodnutého v poisťnej zmluve ako koniec poisťenia, ak skôr nedôjde k inému zániku poisťenia.
- Poisťenie zanikne najneskôr uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne vek 85 rokov.
- Poisťovateľ má právo na poisťné za poisťenie za dobu do zániku tohto poisťenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia alebo v prípade smrti poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je:
 - dožitie sa poisťeného konca poisťnej doby,
 - smrť poisťeného.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poisťnému právo na poisťné plnenie vo výške dohodnutej, resp. dynamizovanej alebo redukovanej poisťnej sumy, zvýšenej o podiely na výnosoch z rezerv poisťného, prípadne zníženej o hodnotu nesplatennej pôžičky vrátane jej príslušenstva a o hodnotu dlžného poisťného. Na požiadanie poisťeného je možné mu toto poisťné plnenie vyplácať formou ročného dočasného dôchodku.
- V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku vznikne oprávnenej osobe právo na poisťné plnenie vo výške zaplateného poisťného zvýšeného o podiely na výnosoch z rezerv poisťného, prípadne zníženej o hodnotu nesplatennej pôžičky vrátane jej príslušenstva a o dlžné poisťné.
- Ak poisťná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku nastala pri aktívnej účasti poisťeného na vojnových udalostiach, občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch, a to v bezprostrednej alebo následnej súvislosti (platí aj pre službu v armáde alebo u policie), oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláti rezerva poisťenia vypočítaná ku dňu vzniku poisťnej udalosti.

Článok 4 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti. K žiadosti o poisťné plnenie je potrebné doložiť aj popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
- V prípade, ak smrť poisťeného vyšetroval policajný útvar, naviac sa príkladá policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku

vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade smrti na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania smrti.

- V prípade poisťnej udalosti podľa čl. 3 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poisťený predložil dispozície pre výplatu poisťného plnenia (aktuálna adresa poisťeného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ môže zaslať poisťné plnenie na poslednú známu adresu poisťeného.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5 Odkupná hodnota

- Odkupná hodnota sa vypláca, ak bola vytvorená kladná rezerva poisťenia.
- Odkupná hodnota predstavuje zníženu rezervu poisťenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
- Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poisťenia v súlade s čl. 6 VPP.
- Odkupná hodnota sa vypláca aj v prípade samovraždy poisťeného, ak táto nastala pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poisťenia.

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Podiel na výnosoch z rezerv poisťného

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

Článok 8 Redukcia poisťenia

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

Článok 9 Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 14.10.2011.

Osobitné poisťné podmienky pre rizikové životné poisťenie (R3)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na rizikové životné poisťenie (R3) 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.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poisťenia.
- Poisťenie zanikne:
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne vek 85 rokov,
 - redukciou kapitálového životného poisťenia.
- Poisťovateľ má právo na poisťné za poisťenie za dobu do zániku tohto poisťenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá 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 dohodnutej, resp. dynamizovanej poisťnej sumy, prípadne zníženej o dlžné poisťné.

Článok 4 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť úmrtný list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti. K žiadosti o poisťné plnenie je potrebné doložiť aj popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
- V prípade, ak smrť poisťeného vyšetroval policajný útvar, naviac sa príkladá policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisťeného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade smrti na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania smrti.
- 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 päť rokov pred uplynutím poisťnej doby.

Článok 6 Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchyliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 14.10.2011.

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.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poisťenia.
- Poisťenie zanikne:
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne vek 65 rokov,
 - redukciou kapitálového životného poisťenia.

- Poisťovateľ má právo na poisťné za poisťenie za dobu do zániku tohto poisťenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poskytnutá 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 dohodnutej poisťnej sumy platnej v čase vzniku poisťnej udalosti, prípadne zníženej o dlžné poisťné.
- Dohodnutá poisťná suma sa automaticky lineárne znižuje k výročnému dňu poisťenia, a to tak, že poisťná suma platná pre posledný rok trvania poisťenia je stanovená vo výške 20 % z dohodnutej poisťnej sumy. Aktuálna poisťná suma, platná pre príslušný rok trvania poisťenia je zaokrúhlená matematicky na jedno desiatinné miesto.

Článok 4 Hlásenie poistnej udalosti

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

Osobitné poistné podmienky pre poistenie za mimoriadne poistné (PMP) (ďalej len „poistenie PMP“)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná udalosť, poistné plnenie

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

Článok 3 Spôsob dojednania poistenia, začiatok poistenia, poistná doba, zánik poistenia

1. Návrh poisťovateľa na dojednanie poistenia PMP prijme poisťník zaplatením prvého mimoriadneho poistného minimálne vo výške stanovenej poisťovateľom, pričom tento návrh je možné prijať len počas trvania kapitálového životného poistenia, v ktorom nebola vykonaná redukcia, najneskôr však 5 rokov pred uplynutím poistnej doby kapitálového životného poistenia. Ak sú v poistnej zmluve dojednané dve kapitálové životné poistenia, tento návrh je možné prijať najneskôr 5 rokov pred uplynutím poistnej doby kapitálového životného poistenia s dlhšou poistnou dobou.
2. Poistenie PMP je na základe návrhu poisťovateľa dojednané dňom zaplatenia mimoriadneho poistného minimálne vo výške, stanovenej poisťovateľom. Poistenie PMP začína okamihom dojednania poistenia PMP.
3. Poistná doba poistenia PMP je zhodná s poistnou dobou kapitálového životného poistenia.
4. Poistenie PMP zanikne zánikom kapitálového životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac kapitálových životných poistení, poistenie PMP zanikne dňom zániku posledného kapitálového životného poistenia.

Článok 4 Mimoriadne poistné

1. Prvé mimoriadne poistné je mimoriadne poistné, zaplatením ktorého dôjde k dojednaniu poistenia PMP. Minimálna výška prvého mimoriadneho poistného je stanovená v návrhu na dojednanie poistenia PMP.
2. Ďalšie mimoriadne poistné je mimoriadne poistné zaplatené poisťníkom počas platnosti poistenia PMP, najneskôr však 5 rokov pred uplynutím poistnej doby. Minimálna výška prvého mimoriadneho poistného po vykonaní úplného odkupu môže byť stanovená poisťovateľom odlišne od minimálnej výšky ďalšieho mimoriadneho poistného. Minimálna výška ďalšieho mimoriadneho poistného a minimálna výška prvého mimoriadneho poistného po vykonaní úplného odkupu, stanovené poisťovateľom, sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
3. Ak mimoriadne poistné nie je zaplatené v minimálnej výške, stanovenej poisťovateľom, alebo v prípade nedodržania lehoty podľa ods. 2 tohto článku, mimoriadne poistné nebude použité na zvýšenie poistnej ochrany, ale bude vrátené poisťníkom.
4. Poisťník platí mimoriadne poistné na bankový účet poisťovateľa číslo: 2922122927/1100 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy. Číslo poistnej zmluvy je uvedené na poistke.

Poistné podmienky pre úrazové poistenie

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Druhy úrazového poistenia

1. V rámci úrazového poistenia poisťovateľ dojednáva:
 - a) poistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
 - b) poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu bez progresie alebo s progresiou,
 - c) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu,
 - d) poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia následkov úrazu.

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

Článok 5 Záverečné ustanovenia

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

Článok 5 Odkup z rezervy poistenia

5. Zaplatením mimoriadneho poistného sa pre účely tohto poistenia rozumie pripísanie sumy aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom na bankový účet poisťovateľa pod správnym variabilným symbolom podľa ods. 4. tohto článku.
6. Po každom zaplatení mimoriadneho poistného bude poisťovateľ písomne informovať poisťníka o poistnej sume pre prípad poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP.

Článok 5

Odkup z rezervy poistenia

1. Na základe žiadosti poisťníka je možné počas trvania poistenia za podmienok, stanovených poisťovateľom, vykonať z rezervy poistenia čiastočný odkup alebo úplný odkup. O akceptácii takejto žiadosti poisťníka poisťovateľom, poisťovateľ písomne informuje poisťníka formou dodatku k poistnej zmluve.
2. Čiastočný odkup z rezervy poistenia sa môže vykonávať pravidelne alebo jednorazovo, ak je vytvorená kladná rezerva poistenia, v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom. Pre úplný odkup nie je stanovený žiaden limit.
3. Minimálna výška čiastočného odkupu z rezervy poistenia ako aj minimálny zostatok rezervy poistenia stanovené poisťovateľom, sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
4. Poisťovateľ má právo na poplatok za vykonanie odkupu z rezervy poistenia. Po vykonaní odkupu bude následne o tento poplatok znížená rezerva poistenia. Výšku poplatkov zverejňuje poisťovateľ na svojej internetovej stránke.
5. Po každom čiastočnom jednorazovom odkupe z rezervy poistenia a po každom úplnom odkupe z rezervy poistenia bude poisťovateľ písomne informovať poisťníka o poistnej sume pre prípad poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP. V prípade vykonávania čiastočných pravidelných odkupov počas prázdnin v platení bežného poistného bude poisťovateľ písomne informovať poisťníka o poistnej sume pre prípad poistnej udalosti podľa čl. 2 ods. 1. písm. c) týchto OPP až po ich ukončení.
6. Ak by po čiastočnom jednorazovom odkupe z rezervy poistenia mala rezerva poistenia klesnúť pod jej minimálny zostatok, stanovený poisťovateľom, takéto čiastočné odkúpenie nebude možné vykonať.
7. Čiastočný pravidelný odkup z rezervy poistenia slúži na úhradu bežného poistného za všetky poistenia, dojednané v poistnej zmluve, v rámci ktorej je dojednané aj poistenie PMP, počas dohodnutého obdobia prázdnin v platení bežného poistného.
8. Minimálna výška čiastočného pravidelného odkupu z rezervy poistenia nie je stanovená.
9. Ak počas dohodnutého obdobia prázdnin v platení bežného poistného rezerva poistenia nebude postačovať na vykonanie čiastočného pravidelného odkupu z dôvodu úhrady bežného poistného, poisťovateľ vykoná úplný odkup z rezervy poistenia a hodnotu takto vykonaného úplného odkupu z rezervy poistenia zašle poisťníkom.
10. Ak uplynulo dohodnuté obdobie prázdnin v platení bežného poistného a rezerva tohto poistenia klesla pod jej minimálny zostatok, stanovený poisťovateľom, poisťovateľ vykoná úplný odkup z rezervy poistenia a hodnotu takto vykonaného úplného odkupu z rezervy poistenia zašle poisťníkom.

Článok 6 Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 7 Podiel na výnosoch z rezerv poistného

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

Článok 8 Záverečné ustanovenia

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak úraz poisteného vznikne:
 - a) v súvislosti so samovraždou, úmyselné sebaпоškodenie alebo zámerné privedenie telesného poškodenia vrátane ich následkov,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol

- (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
- e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou ich pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
 - f) v dôsledku duševnej poruchy, duševnej choroby, zmeny psychického stavu (t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - g) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne,
 - h) v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - i) v dôsledku otravy pozitívnymi alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok. Poistná ochrana sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života. U týchto detí zostávajú vylúčené otravy potravinami.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku vedomého 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,
 - c) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku spolupôsobenia choroby alebo telesnej vady, pričom toto spolupôsobenie predstavuje podiel minimálne 25 %. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere k podielu spolupôsobenia tejto choroby alebo telesnej vady,
 - d) je vznik poistnej udalosti spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopnosti a 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

Povinnosti poisteného

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

Článok 5

Zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti

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

Článok 6

Územná platnosť

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

Článok 7

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne redukciovou kapitálovou životnou poistenia.
4. Poisťovateľ má právo na poistné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade úrazu poisteného s následkom smrti, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného následkom úrazu, ak k nej došlo najneskôr do 3 rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal počas poistnej doby.
3. Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške dohodnutej (resp. dynamizovanej) poistnej sumy, prípadne zníženej o dňné poistné.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5

Dynamika

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne redukciovou kapitálovou životnou poistenia.
4. Poisťovateľ má právo na poistné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, ktorý nastal počas trvania poistenia a zanechal poistenému trvalé následky.
3. Ak zanechá úraz, ktorý poistený utrpel počas poistnej doby, trvalé následky, poisťovateľ je povinný vyplatiť poistenému z dohodnutej poistnej sumy toľko percent, 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.
4. Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak tým bol poistenému priznaný vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, poisťovateľ je povinný zvýšené plnenie vyplatiť do 15 dní od jeho nového stanovenia.
5. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
6. Celkové plnenie poisťovateľa poistenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.
7. Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo

ich častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.

8. Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vyplatí sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
9. V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povahy a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
10. 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.
11. Výšku poistného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5

Dynamika

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou (13UP / 13UPJ) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre úrazové poistenie, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Poisťná doba, zánik poistenia

- Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poisťenie zanikne redukciou kapitálového životného poistenia.
- Poisťovateľ má právo na poisťné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.

Článok 3

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, ktorý nastal počas trvania poistenia a zanechal poistenému trvalé následky.
- Ak zanechá úraz, ktorý poistený utrpel počas poisťnej doby, trvalé následky, poisťovateľ je povinný vyplatiť poistenému z dohodnutej poisťnej sumy toľko percent, 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 neustáli do 3 rokov odo dňa úrazu, vyplati poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.
Poisťné plnenie sa bude progresívne zvyšovať podľa uvedenej tabuľky.

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

- Poisťený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poisťnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak tým bol poistenému priznaný vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, poisťovateľ je povinný zvýšené plnenie vyplatiť do 15 dní od jeho nového stanovenia.
- Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poisťné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové ohodnotenie trvalých následkov jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.
- Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich časti.
- Ak 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 poisťného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poisťné plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Poisťník a poistený majú právo nahliadnúť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- Výšku poisťného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 4

Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti. K tlačivu je nutné priložiť všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
- V prípade, ak udalosť vyšetroval policajný útvár, navyš sa priložia policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade úrazu na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu poistnosti 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 poisťnej doby.

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, zánik poistenia

- Poisťenie sa dojednáva na dobu určitú.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poisťenie zanikne redukciou kapitálového životného poistenia.
- Poisťovateľ má právo na poisťné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.

Článok 3

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade nevyhnutného liečenia následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťné plnenie zodpovedá počtu dní nevyhnutného liečenia, stanoveného podľa ods. 7. tohto článku, vynásobených dohodnutou poisťnou sumou. Výška poisťného plnenia zodpovedá celej dobe nevyhnutného liečenia (od jej prvého dňa).
- Poisťná suma dohodnutá v poisťnej zmluve zodpovedá jednému dňu nevyhnutného liečenia. Výška poisťného plnenia zodpovedá počtu dní nevyhnutného liečenia, stanoveného podľa ods. 7. tohto článku, vynásobených dohodnutou poisťnou sumou. Výška poisťného plnenia zodpovedá celej dobe nevyhnutného liečenia (od jej prvého dňa).
- Poisťné plnenie vyplati poisťovateľ poistenému naraz za celú dobu nevyhnutného liečenia. V prípade, ak nevyhnutné liečenie trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poistenému primeraný preddavok.
- Poisťovateľ stanoví poisťné plnenie podľa tabuľky plnenia za čas nevyhnutného liečenia (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). Poisťník a poistený majú právo nahliadnúť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe.
- Nevyhnutné liečenie následkov úrazu a jeho skutočná dĺžka 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. V oceňovacej tabuľke je stanovená priemerná doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia.

- Výška poisťného plnenia sa stanovuje podľa nasledujúcich pravidiel:
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia kratšia ako priemerná doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vyplati poisťné plnenie zodpovedajúce celej skutočnej dobe nevyhnutného liečenia.
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia dlhšia ako priemerná doba nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vyplati minimálne poisťné plnenie zodpovedajúce celej priemernej dobe nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky.
 - Ak telesné poškodenie, ktoré poistený úrazom utrpel, nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška plnenia podľa doby nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná druhu a rozsahu tohto telesného poškodenia.
- Poisťná suma denného odškodného sa v rámci jednej poisťnej udalosti vypláca najdlhšie počas doby jedného roka odo dňa úrazu.

Článok 4

Výluky z poistenia a zníženie poisťného plnenia

- Do skutočnej doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá doba liečenia, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii, ktorá bola zameraná na zmiernenie subjektívnych ťažkostí
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie za dobu liečenia, kedy je už zdravotný stav poisteného, spôsobený úrazom, stabilizovaný (napr. doliečovanie vo forme ambulantnej rehabilitácie, individuálneho cvičenia a pod.), t.j. poúrazové obdobie, kedy by už poistený mohol dochádzať do svojho zamestnania, ktoré by svojou pracovnou náplňou nemalo narušiť ani zhoršiť priebeh doliečovania. Zníženie sa stanoví podľa stupňa obmedzenia vykonávať povolanie alebo zamestnanie, vyjadrené v percentách v závislosti od povolaní alebo zamestnania a telesného poškodenia poisteného. Stupeň obmedzenia sa určuje podľa „Tabuľky pre stanovenie denného odškodného podľa povolaní alebo zamestnania poisteného“, do ktorej má poistený právo nahliadnúť u poisťovateľa.

Článok 5

Hlásenie poisťnej udalosti

- Poisťnú udalosť je nevyhnutné poisťovateľovi nahlásiť bez meškania, akonáhle je to objektívne

možné. V prípade, ak je predpokladaná doba nevyhnutného liečenia následkov úrazu kratšia ako 30 dní, je možné poistnú udalosť nahlásiť až po ukončení liečenia s tým, že poistený poisťovateľovi zašle vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“ a všetky lekárske správy z priebehu liečenia. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. K tlačivu je nutné priložiť všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.

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

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Záveročné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne redukciovou kapitálovou životného poistenia.
4. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici z dôvodu úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je pobyt poisteného v nemocnici z dôvodu úrazu poisteného, ktorý nastal počas trvania poistenia.
3. Poistná suma dohodnutá v poistnej zmluve zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Výška poistného plnenia zodpovedá celkovému počtu dní pobytu v nemocnici vynásobených dohodnutou poistnou sumou.
4. Poistné plnenie vypláca poisťovateľ poistenému naraz za celú dobu pobytu v nemocnici. V prípade, ak tento pobyt v nemocnici trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisteného a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poistenému primeraný preddavok.
5. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených.

Článok 4 Hlásenie poistnej udalosti

1. Poistnú udalosť je nevyhnutné poisťovateľovi nahlásiť bez meškania, akonáhle je to objektívne možné. Pobyt v nemocnici v dôsledku liečenia úrazu nie je nutné samostatne oznamovať, lebo je oznamovaný v rámci oznámenia úrazu na tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. V prípade samostatného hlásenia pobytu v nemocnici je potrebné použiť tlačivo Oznámenie pobytu v nemocnici spolu s popisom okolností vzniku poistnej udalosti. K tlačivu je nutné priložiť všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
2. V prípade, ak udalosť vyšetroval policajný útvar, navyš sa priložá policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade úrazu na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania úrazu.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 5 Dynamika

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

Článok 6 Záveročné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne redukciovou kapitálovou životného poistenia.
4. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade úrazu poisteného s následkom smrti, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného následkom úrazu, ak k nej došlo najneskôr do 3 rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal počas poistnej doby.
3. Ak nastane poistná udalosť, vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške dohodnutej (resp. dynamizovanej) poistnej sumy, prípadne zníženej o dňné poistné.
4. Ak poistná udalosť nastane pri dopravnej nehode, poisťovateľ oprávnenej osobe vypláti poistné plnenie vo výške dvojnásobku dohodnutej (resp. dynamizovanej) poistnej sumy, prípadne zníženej o dňné poistné.

Článok 4 Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5 Dynamika

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

Článok 6 Záveročné ustanovenia

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

Poistné 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 (15UP / 15UPJ), 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 dojednanie a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2 Druhy poistenia

V rámci poistenia pobytu v nemocnici poisťovateľ dojednáva:

- a) poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu choroby (15ND / 15NDJ),
- b) iné druhy poistenia pobytu v nemocnici.

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

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

- a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, úmyselné sebapoškodenie alebo zámerné privedenie telesného poškodenia vrátane ich následkov,
- b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
- c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
- d) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeym dohľadom),
- e) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktoré vznikli pred dojednaním poistenia, pre ktoré bol poistený pred dojednaním poistenia liečený, lekársky sledovaný alebo sa prejavili ich príznaky,
- f) v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
- g) v dôsledku tehotenstva počas prvého trimestra alebo ukončenia tehotenstva počas prvého trimestra,
- h) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívou alebo AIDS,
- i) v dôsledku pohlavných chorôb,
- j) v dôsledku liečby obezity,

- k) v súvislosti so zákrokmi, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - l) v súvislosti s kozmetickými a/alebo plastickými operáciami, okrem tých, ktorých vykonanie po chorobe je nevyhnutné,
 - m) v súvislosti s následkami neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane 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 poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,

c) je prekročená doba liečenia z lekárskeho hľadiska obvykle nevyhnutná. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť podľa nevyhnutnej doby liečenia stanovenej lekárom poisťovateľa.

Článok 4 Územná platnosť

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

Článok 5 Záveročné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne:
 - a) v deň, keď poistený prestane mať trvalý pobyt alebo prechodný pobyt na území Slovenskej republiky,
 - b) zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie 15ND / 15NDJ zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - c) redukciou kapitálového životného poistenia,
 - d) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahol vek 65 rokov.
4. Poisťovateľ má právo na poistné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3 Čakacia doba

Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie z poistnej udalosti, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a je stanovená nasledovne:

- a) 2 mesiace pre prípad pobytu v nemocnici z dôvodu choroby,
- b) 280 dní pre prípad pobytu v nemocnici v súvislosti s pôrodom, tehotenstvom, prerušením tehotenstva a potratom.

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas pobytu v nemocnici za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je pobyt poisteného v nemocnici:
 - a) z dôvodu choroby, ktorá nastala počas trvania poistenia,
 - b) v súvislosti s pôrodom, tehotenstvom, prerušením tehotenstva a potratom, ak poistený strávil v nemocnici aspoň jednu polnoc.
3. Poistná suma dohodnutá v poistnej zmluve zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tam strávených. Výška poistného plnenia zodpovedá celkovému počtu dní pobytu v nemocnici vynásobených dohodnutou poistnou sumou, pričom v nasledovných prípadoch poskytne poisťovateľ poistné plnenie za jednu poistnú udalosť najviac vo výške zodpovedajúcej:

Článok 5 Hlásenie poistnej udalosti

1. Poistnú udalosť je nevyhnutné poisťovateľovi nahlásiť bez meškania, akonáhle je to objektívne možné. Pre nahlásenie pobytu v nemocnici z dôvodu choroby je potrebné použiť tlačivo Oznámenie pobytu v nemocnici. K tlačivu je nutné priložiť 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.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Záveročné ustanovenia

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

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 dojednanie a podmienky, dojednané v Poistnej zmluve.

Článok 2 Základné pojmy

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak kritická choroba poisteného vznikla:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeym dohľadom),

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 Záveročné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie kritických chorôb (1ZN / 1ZNJ) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie kritických chorôb, 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.
- Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poistenie zanikne:
 - zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie 1ZN / 1ZNJ zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia,
 - uplynutím maximálnej poisťnej doby 40 rokov,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnici nasledovných podmienok, v ktorom poistený dovŕší vek 65 rokov,
 - prvou poisťnou udalosťou,
 - prvou návštevou lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby v priebehu čakacej doby,
 - z dôvodov, ktoré sú ako dôvod zániku tohto poistenia bližšie špecifikované v Zmluvných dojednaníach.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 3. písm. a) až d) tohto článku má poisťovateľ právo na poisťné za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 3. písm. e) tohto článku má poisťovateľ právo na poisťné za poistenie do konca poisťného obdobia, v ktorom nastala poisťná udalosť; poisťovateľ má právo na celé jednorazovo zaplatené poisťné.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 3. písm. f) tohto článku vráti poisťovateľ poisťníkovi zaplatené poisťné za toto poistenie.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 3. písm. g) tohto článku, sa na nároky poisťovateľa vzťahujú príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní.

Článok 3 Čakacia doba

Čakacia doba, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a je stanovená v trvaní 6 mesiacov.

Článok 4

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť, poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade vzniku kritickej choroby, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou je vznik prvej kritickej choroby zo zoznamu kritických chorôb bližšie definovaných v článku 5 týchto OPP, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - kritická choroba vznikne počas trvania poistenia, najskôr však po uplynutí čakacej doby.
- V prípade poisťnej udalosti vypláti poisťovateľ poistenému dohodnutú, resp. dynamizovanú poisťnú sumu, prípadne zmlúvanú o dlžné poisťné.
- Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu dohodnutej poisťnej sumy, poisťovateľ je povinný plniť zvýšenú časť dohodnutej poisťnej sumy až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia dohodnutej poisťnej sumy.

Článok 5 Kritická choroba

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

1. Srdcový infarkt

1.1 Vymedzenie kritickej choroby

- Je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované v kardiologickom alebo internom zdravotníckom zariadení ako ischemická nekróza rôzne veľkej oblasti srdcového svalu v dôsledku zastavenia prietoku krvi v koronárnom riečisku 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
 - príznačné zvýšenie enzýmov (AST, CK, CK-MB, CKP LDH).

1.2 Kritickou chorobou nie je nestabilná angina pectoris bez prítomnosti akútneho infarktu myokardu a nemý infarkt.

1.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- EKG,
- hodnoty špecifických enzýmov v bode 1.1. písm. c) tohto odseku.

2. Cievná mozgová príhoda (mŕtvica)

2.1 Vymedzenie kritickej choroby

Je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischemia, ktoré sú objektivne doložené neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnutia pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania centrálnej mozgovej 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 mozgovej príhody.

3. Rakovina

3.1 Vymedzenie kritickej choroby

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

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

3.2 Kritickou chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvazívne nerozvinuté maligné zmeny, nádorové ochorenia v prítomnosti HIV nákazy, neinvazívne zhubné nádory „in situ“ odstrániteľné chirurgicky bez ďalších následkov, rakovina kože s výnimkou maligného melanómu/melanoblastómu.

3.3 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),
- kópia 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 postihnutia nepretržite pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia alebo dôjde k dvom akútnym atakom tohto ochorenia.

7.2 Kritickou chorobou nie je prvý akútny prejav tohto ochorenia a prejav nejednoznačnej neurologickej diagnózy.

7.3 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 postihnutia, alebo po druhom akútnom ataku ochorenia.

8. Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov

8.1 Vymedzenie kritickej choroby

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

8.2 Kritickou chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej drene.

8.3 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 príznakov ochorenia srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdkovej žľazy) alebo kostnej drene.

9. Operačia 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 voprevorany 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 dilatčné 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. Operačia aorty

10.1 Vymedzenie kritickej choroby

Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii aorty z dôvodu život ohrozujúcej disekujúcej aneurýzy 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 veľkých 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. Operačia 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 kritickéj choroby

Degeneratívny proces postihujúci mozgovú podkôrovú štruktúru, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti, prejavujúci sa typickým trasom, svalovou stuhlosťou a celkovo spomalenými pohybmi je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a táto diagnóza je potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.

12.2 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 kritickéj 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 kritickéj 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 vykonané do 7 dní po poranení je negatívny a tvorba protilátok zodpovedajúcich infekcii je preukázaná pozitívnym HIV-testom vykonaným najneskôr do 6 mesiacov po poranení.

14.2 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 kritickéj choroby

Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií chorobou, potvrdené odborným lekárom, ktoré spĺňa všetky nasledujúce kritéria:

- 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 ťažkými poškodeniami 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 kritickéj 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 pouzrazová kóma. Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.

16.3 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia hospitalizačnej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia trvajúceho minimálne 96 hodín, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia),
- kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.

17. Strata končatín

17.1 Vymedzenie kritickéj 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 pouzrazová strata končatín.

17.3 Poisťovateľovi 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 kritickéj choroby

Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napíť, nakrmiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

18.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov, likvoru a neurologického vyšetrenia (CT a/alebo MR mozgu),
- 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 kritickéj choroby

Je kritickou chorobou, ak je špecializovaným neurologickým zdravotníckym zariadením diagnostikovaný zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy. V prípade kliešťovej encefalitídy musí byť zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou prenesenou kliešťom. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým obrazom. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napíť, nakrmiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko, tak že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

19.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov a neurologického vyšetrenia, (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
- 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 kritickéj choroby

Ochorenie srdcového svalu spojené s poruchou srdcovej činnosti minimálne III. stupňa podľa klasifikácie srdcovej nedostatočnosti NYHA. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, EKG, RTG a echokardiografickým vyšetrením a príznaky musia pretrvávajú nepretržite minimálne 6 mesiacov.

20.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

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

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

21.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópia výsledkov vyšetrenia CT a/alebo MR mozgu),
- kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.

22. Primárna pľúcna hypertenzia

22.1 Vymedzenie kritickéj choroby

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

22.2 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

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

23. Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)

23.1 Vymedzenie kritickéj 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 Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópia výsledkov biopsie kostnej drene, krvný obraz – kde musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia,
- 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 kritickéj choroby

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

24.2 Poisťovateľovi 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 kritickéj 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 psychologická strata reči.

25.3 Poisťovateľovi 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 poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti - kritická choroba. V prípade vzniku kritickej choroby následkom úrazu je nevyhnutné predložiť aj popis okolností vzniku úrazu. K tlačivu je zároveň nutné priložiť všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa ku kritickej chorobe vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 7

Odkupná hodnota

1. Ak poistenie s jednorazovo zaplateným poistným (1ZNJ) zanikne po uplynutí dvoch mesiacov odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vypláti poistníkovi odkupnú hodnotu.

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne:
 - a) zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie dočasného dôchodku zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov,
 - d) priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku.
4. Pri zániku poistenia podľa ods. 3 tohto článku má poisťovateľ právo na poistné za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.
5. Poistenie nezánika priznaním starobného dôchodku poistenému, ak priznanie starobného dôchodku nastalo z dôvodu úrazu alebo choroby, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému pracovať, pričom platí, že úraz a choroba musia spĺňať nasledovné podmienky:
 - a) úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - b) choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného, vzhľadom na danú chorobu, nastala najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia.
6. Odchylné od čl. 2 VPP, percento poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poisťovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 3

Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie z poistnej udalosti, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia.
2. V prípade invalidity poisteného v dôsledku choroby je stanovená v trvaní 2 rokov.
3. V prípade invalidity poisteného v dôsledku úrazu sa neuplatňuje.

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade invalidity, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného:
 - a) v dôsledku úrazu poisteného, ktorý nastal počas trvania poistenia,
 - b) v dôsledku choroby, ktorá vznikla počas trvania poistenia, za súčasného splnenia podmienky, že poistený zároveň nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa považuje deň vzniku invalidity.
4. Poistným plnením je vyplácanie dohodnutej, resp. dynamizovanej poistnej sumy.
5. Poistná suma dohodnutá v poistnej zmluve predstavuje dočasný (ročný) dôchodok, ktorého výplata začína odo dňa najbližšej splatnosti poistného po vzniku poistnej udalosti. Výplata dôchodku sa predlžuje vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že:
 - a) invalidita poisteného trvá, alebo
 - b) invalidita poisteného trvá aj po odchode poisteného do starobného, nie však predčasného starobného dôchodku, za súčasného splnenia podmienky, že invalidita poisteného trvala minimálne 2 roky pred týmto odchodom. Tieto skutočnosti je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať.
6. Odo dňa najbližšej splatnosti poistného po vzniku poistnej udalosti nastáva v poistných zmluvách s bežne plateným poistným prerušenie platenia bežného poistného za toto poistenie. Prerušenie platenia bežného poistného trvá jeden rok a predlžuje sa vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že invalidita poisteného trvá. Túto skutočnosť je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať.
7. Dočasný dôchodok sa poskytuje ročne, počas života poisteného do konca poistnej doby.
8. 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 poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak invalidita poisteného vznikla:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebaškodnením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštrátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,

2. Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.

Článok 8

Dynamika

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

Článok 9

Záverečné ustanovenia

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

- d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací 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 duševnej poruchy, duševnej choroby, zmeny psychického stavu (t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
- g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- h) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťulového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, letaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri letaní v kĺzku 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 poistné plnenie, ak:

- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecnou záväznou predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- b) vznik poistnej udalosti nastane 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 poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- c) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 6

Hlásenie poistnej udalosti

1. Ak nastane poistná udalosť podľa týchto OPP, poistený jej vznik oznamuje poisťovateľovi 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 potrebné tiež poisťovateľovi predložiť vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti.
2. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 7

Odkupná hodnota

1. Ak poistenie s jednorazovo zaplateným poistným (IN1J) zanikne po uplynutí dvoch mesiacov odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vypláti poistníkovi odkupnú hodnotu.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženú rezervu poistenia; výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
3. 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 poistné plnenie.

Článok 8

Dynamika

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

Článok 9

Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky.

Článok 10

Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

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

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným 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 rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - v dôsledku liečenia závislosti, vrátane odvykacích kúr,
 - v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej starostlivosťou),
 - následkom úrazu v dôsledku duševnej poruchy, duševnej choroby, zmeny psychického stavu (t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachytá celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - následkom duševnej poruchy, duševnej choroby, zmeny psychického stavu (t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb),
 - v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili v období piatich rokov pred dojednaním poistenia,
 - pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťulového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, letaní na bezmotorovom, či motorovom rogate, pri letaní v klzku alebo balóne,
 - v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - vylučne z dôvodu tehotenstva alebo pôrodu, z dôvodu prerušenia tehotenstva alebo potratu, pokiaľ tieto zákroky neboli indikované zo závažných zdravotných dôvodov odborným lekárom; jedná sa o diagnózy O00 až O99.8, Z30.0 až Z36.9, N96.0 až N98.9 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb,
 - v dôsledku výkonu prác zakázaných ženám a mladistvým pracovnoprávnymi predpismi a predpismi s nimi súvisiacimi,
 - v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu,
 - v dôsledku kozmetických alebo plastických operácií, okrem tých, ktoré je nevyhnutné vykonať po úraze alebo chorobe,
 - v dôsledku neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele,
 - v dôsledku liečenia v sanatóriách, zotavovniach, rehabilitačných ústavoch alebo kúpeľných zariadeniach (s výnimkou vopred poisťovateľom odsúhlaseného pobytu v takomto zariadení, ktorý je lekársky indikovaný a účelný a jednoznačne prispieva k zlepšeniu zdravotného stavu objektívne preukázateľným účinkom).

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (UZ1) sa okrem týchto osobitných 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.
- Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poistenie zanikne:
 - zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie UZ1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poistený dovŕšil vek 65 rokov,
 - v deň, keď poistený prestane mať trvalý pobyt na území Slovenskej republiky,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po uznaní poisteného invalidným.
- Poisťovateľ má právo na poistné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3 Maximálna výška poistnej sumy

- Pri dojednaní poistenia nesmie dohodnutá poistná suma spolu s predpokladanými dávkami

- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:

- vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo vedomou aplikáciou návykových látok, 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 nastane v dôsledku vedomého 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 %, nezapríčené poistnou udalosťou. Za dlhotrvajúce zníženie čistých príjmov sa pre zamestnancov považuje zníženie trvajúce dlhšie ako 3 mesiace, pre podnikateľov zníženie trvajúce počas jedného zdaňovacieho obdobia. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, aký vplyv mala uvedená skutočnosť na rozsah povinnosti plniť,
- dlhá pracovná neschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečenia tejto choroby alebo následkov tohto úrazu a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácii dostatočne odborne zdôvodnené. V takomto prípade určí dĺžku pracovnej neschopnosti potrebnej na vyliečenie choroby alebo následkov úrazu lekárom poisťovateľa,
- poistený najneskôr do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom sa stal osobou, ktorá nemá žiadny čistý príjem, túto skutočnosť neoznámí. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, aký vplyv mala uvedená skutočnosť na rozsah povinnosti plniť,
- zmena podľa ods. 2. článku 4 týchto poistných podmienok, ktorá by znamenala zaradenie poisteného podľa sadzobníka poisťovateľa do kategórie s vyšším poistným, nebude poisťovateľovi oznámená do vzniku poistnej udalosti. Poistné plnenie bude znížené v pomere poistného, ktoré bolo dovtedy platené a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.
- sa poistený bez súhlasu poistiteľa vzdá práva na sumu, ktorú by bol oprávnený vymáhať od osoby zodpovednej za škodu alebo nezabezpečí prechod tohto práva na neho. Poisťovateľ zníži poistné plnenie o uvedení sumu.

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 lekárom poisťovateľa.

Článok 6

Záverčné ustanovenia

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

- nemocenského a predpokladanou náhradou ušlého zárobku od iných poisťovní vykonávajúcich poisťovaciu činnosť v zmysle zákona o poisťovníctve prekročiť, pri prepočítaní na kalendárne 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 dohodnutá poistná suma pri uzavretí poistnej zmluvy nezodpovedala 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 povolania alebo z dôvodu pracovného úrazu v zmysle zákona o sociálnom poistení prekročiť, pri prepočítaní na kalendárne 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 alebo 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 navrhnuť zmenu dohodnutej percentuálnej hranice v zmysle ods. 1. a 2. tohto článku a tomu zodpovedajúce prispôbenie výšky poistného formou dodatku k poistnej zmluve; návrh zmeny poistenia poisťovateľ doručí poistníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny. Návrh poisťovateľa môže poistník prijať tiež zaplatením poistného vo výške uvedenej v návrhu; poistné je splatné najneskôršie v deň účinnosti navrhovanej 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;

b) v prípade príjmu z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti (pre podnikateľov):

ba) príjem uvedený v § 6 Zákona o dani z príjmov znížený o:

- daň z príjmu,
- výdavky vynaložené na dosiahnutie, zabezpečenie a udržanie týchto príjmov,
- poisťné zdravotného a sociálneho poistenia, ak tieto výdavky neboli zahrnuté do výdavkov, vynaložených na dosiahnutie, zabezpečenie a udržanie týchto príjmov, alebo

bb) 25 % príjmov z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa § 6 Zákona o dani z príjmov, ak je to pre poisteného výhodnejšie.

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

2. V prípadoch súbehu čistých príjmov poisteného podľa ods. 1. písm. a) a b) tohto článku sa čisté príjmy sčítajú len u poistených, ktorí platia poisťné ako samostatne zárobkovo činné osoby (podnikatelia).
3. Poistený je povinný na požiadanie poisťovateľa preukázať výšku čistých príjmov hore uvedeným spôsobom; za účelom preverenia alebo zistenia príjmov rozhodujúcich pre výplatu poisťnej sumy je poistený povinný zbaviť mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľa, finančné úrady, iné poisťovne a pod.).
4. Ustanovenia ods. 1. a ods. 3. tohto článku sa nevzťahujú na poistenie, v ktorom dohodnutá poisťná suma nepresahuje 20 EUR.

Článok 5

Zníženie čistého príjmu počas trvania poistenia a jeho následky

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

Článok 6

Poisťná suma nepresahujúca dohodnutú výšku

1. Ustanovenia týchto OPP, týkajúce sa maximálnej výšky poisťnej sumy, čl. 3 ods.1., 2. a 3., čl. 5 ods.1. a 2. týchto OPP neplatia pre dohodnuté poisťné sumy, ktorých výška nepresahuje 20 EUR.
2. Poisťovateľ môže v súvislosti so zmenou podmienok rozhodujúcich pre stanovenie poisťnej sumy navrhnúť úpravu hranice poisťnej sumy, uvedenú v ods. 1. tohto článku, formou dodatku k poisťnej zmluve. Návrh na zmenu hranice poisťnej sumy poisťovateľ doručí poisťníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny.

Článok 7

Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poisťné plnenie z poisťnej udalosti, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a je stanovená v trvaní 2 mesiacov.
2. Za poisťnú udalosť, ktorá vznikne po začiatku poistenia pred uplynutím čakacej doby, sa dohonutá poisťná suma poskytuje len za dni pracovnej neschopnosti po jej uplynutí.
3. Pre pracovnú neschopnosť z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Poisťné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia chirurgického zákroku, 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 dojednanie a podmienky, dojednané v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Základné pojmy

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poisťného plnenia

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

Článok 8

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

1. Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade straty zárobku poisteného z dôvodu pracovnej neschopnosti následkom úrazu alebo choroby, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
2. Poisťnou udalosťou je lekárom stanovená pracovná neschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, ak nastali počas poistenia, ktorá má za následok stratu zárobku poisteného.
3. Poisťná udalosť začína dňom priznania pracovnej neschopnosti a končí dňom, ktorým je podľa lekárskeho rozhodnutia pracovná neschopnosť ukončená.
4. Poisťná suma pri pracovnej neschopnosti sa poskytuje odo dňa dohodnutého v poisťnej zmluve; vyplácanie poisťnej sumy končí najneskôr uplynutím dohodnutej poisťnej doby.
5. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu dohodnutej poisťnej sumy, poisťovateľ je povinný plniť zvýšenú časť dohodnutej poisťnej sumy až po uplynutí doby 2 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia dohodnutej poisťnej sumy.
6. Poisťovateľ plní poisťnú sumu v poisťnej zmluve, najviac však poisťnú sumu stanovenú podľa čl.3 ods.2 týchto OPP.
7. Pracovná neschopnosť priznávaná opakovane z dôvodu liečenia tej istej choroby alebo následkov toho istého úrazu sa považuje za jednu poisťnú udalosť. Pri opakovaných pracovných neschopnostiach z dôvodu liečenia tej istej choroby alebo následkov úrazu sa poisťná suma poskytuje od prvého dňa pracovnej neschopnosti.
8. Za jednu poisťnú udalosť sa poisťná suma poskytuje maximálne po dobu 500 kalendárnych dní odo dňa, dohodnutého v poisťnej zmluve, najdlhšie však do dňa zániku poistenia.
9. Poisťná suma sa v prípade priznanej pracovnej neschopnosti pre viac ochorení alebo následkov úrazov vypláca len raz.
10. Za poisťné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zvýšenia poisťnej sumy, plní poisťovateľ poisťnú sumu pôvodne dohodnutú.
11. Za poisťné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zníženia poisťnej sumy, plní poisťovateľ odo dňa účinnosti zmeny poisťnú sumu zníženú.
12. Poisťné plnenie vypláca poisťovateľ poistenému naraz za celú dobu pracovnej neschopnosti, ak pracovná neschopnosť netrvala dlhšie ako jeden mesiac od vzniku nároku na poisťné plnenie.
13. V prípade dlhšie trvajúcej pracovnej neschopnosti poskytne poisťovateľ poisťné plnenie vždy po uplynutí jedného mesiaca.

Článok 9

Hlásenie poisťnej udalosti

1. Pri hlásení poisťnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poisťnej udalosti. K tlačivu je v prípade vzniku pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu nutné doložiť aj popis okolností vzniku poisťnej udalosti. Zároveň je nevyhnutné priložiť všetku zdravotnú dokumentáciu vzťahujúcu sa k úrazu alebo chorobe vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
2. V prípade, ak udalosť vyšetroval policajný útvar, naviac sa priložá policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade úrazu na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania úrazu.
3. Ak pracovná neschopnosť netrvala dlhšie ako mesiac od vzniku nároku na poisťné plnenie, poistený zašle vyplnené tlačivo poisťovateľovi po ukončení pracovnej neschopnosti. Ak pracovná neschopnosť trvala dlhšie ako mesiac od vzniku nároku na poisťné plnenie, poistený zašle poisťovateľovi potvrdenie o trvaní pracovnej neschopnosti.
4. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia.

Článok 10

Záverčné ustanovenia

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

- j) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - k) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - l) v dôsledku tehotenstva počas prvého trimestra alebo ukončenia tehotenstva počas prvého trimestra,
 - m) podrobenie sa poisteného chirurgickému zákroku mimo územia Európy, bez predchádzajúceho písomného súhlasu poisťovateľa,
 - n) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívou alebo AIDS,
 - o) v dôsledku pohlavných chorôb,
 - p) v dôsledku liečby obezity,
 - q) zákroky, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
 - r) kozmetické a/alebo plastické operácie, okrem tých, ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
 - s) neobdobné zákroky, 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, 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 liečivom predpísaných liečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti,
 - c) 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

Záverčné ustanovenia

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

Osobitné poisťné podmienky pre poisťenie chirurgického zákroku (B1)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poisťenie chirurgického zákroku (B1) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poisťenie chirurgického zákroku, 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.
- Poisťenie skončí uplynutím dohodnutej poisťnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poisťenia.
- Poisťenie zanikne:
 - zánikom životného poisťenia, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poisťení, poisťenie B1 zanikne dňom zániku posledného životného poisťenia,
 - redukciou kapitálového životného poisťenia,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu, ktorý nasleduje alebo je zhodný s dňom, v ktorom poisťený dovŕšil vek 65 rokov,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po poskytnutí poisťných plnení z viacerých poisťných udalostí, ktorých súčet zodpovedá 500 percentám v zmysle „Tabuľky chirurgických zákrokov“,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po uznaní poisťeného invalidným,
 - z dôvodov, ktoré sú ako dôvod zániku tohto poisťenia bližšie špecifikované v Zmluvných dojednaniach.
- Pri zániku poisťenia podľa ods. 3 písm. a) až e) tohto článku má poisťovateľ právo na poisťné za dobu do zániku tohto poisťenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné.
- Pri zániku poisťenia podľa ods. 3 písm. f) tohto článku, sa na nároky poisťovateľa vzťahujú príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní.

Článok 3 Čakacia doba

- Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poisťné plnenie z poisťnej udalosti, začína plynúť odo dňa začiatku poisťenia a je stanovená nasledovne:
 - 6 mesiacov pre chirurgické zákroky súvisiace s chorobou,
 - 280 dní pre chirurgické zákroky súvisiace s tehotenstvom a ukončením tehotenstva.
- Pri chirurgických zákrokoch z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poisťenému poskytnutá v prípade, že sa poisťený podrobí chirurgickému zákroku za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou je podrobenie sa poisťeného chirurgickému zákroku v lokálnej alebo celkovej anestézii s incíziou (rezom narušená integrita) alebo inému chirurgickému výkonu, ktorým je diagnostické alebo terapeutické endoskopické vyšetrenie počas trvania poisťenia, z dôvodu úrazu, tehotenstva alebo choroby, ktoré sú súčasne definované v „Tabuľke chirurgických zákrokov“, ak je súčasne splnená podmienka, že chirurgický zákrok musí byť vykonaný v zdravotníckom zariadení nachádzajúcom sa v Európe, kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v príslušnom medicínskom odbore.
- V prípade poisťnej udalosti vyplatí poisťovateľ poisťenému poisťné plnenie. Výška poisťného plnenia je stanovená ako príslušné percento v závislosti od typu chirurgického zákroku podľa „Tabuľky chirurgických zákrokov“ z poisťnej sumy, platnej v čase vzniku poisťnej udalosti.
- Ak počas trvania poisťenia dôjde k zvýšeniu dohodnutej poisťnej sumy, s výnimkou zvýšenia dohodnutej poisťnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný plniť zvýšenú časť dohodnutej poisťnej sumy až po uplynutí doby:
 - 6 mesiacov pre chirurgické zákroky súvisiace s chorobou,
 - 280 dní pre chirurgické zákroky súvisiace s tehotenstvom a ukončením tehotenstva.
 Tieto doby začnú plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia dohodnutej poisťnej sumy.
- V prípade, ak je v plynulej nadväznosti bez prerušenia vykonaných viacerých chirurgických zákrokov, z ktorých vznikne nárok na viac poisťných 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 poisťného plnenia je následne určená ako súčin celkového percentuálneho ohodnotenia a poisťnej sumy, platnej v čase vzniku poisťnej udalosti.
- Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poisťných plnení za poisťné udalosti vzniknuté v jednom poisťnom roku, nemôže presiahnuť 200.
- Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poisťných plnení za poisťné udalosti počas trvania poisťenia, nemôže presiahnuť 500.

Tabuľka chirurgických zákrokov

Popis chirurgického zákroku	Poisťné plnenie vyjadrené ako percento z poisťnej 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%
ABSCES:	
- incízia povrchového abscesu, vredu alebo furunkula (jedného alebo viacerých)	5%
- chirurgická liečba karbunkulu (jedného alebo viacerých)	10%

AMPUTÁCIE:	
- prstu alebo palca (za každý)	10%
- zápästie, predlaktie, horná končatina	50%
- chodidlo po členok, predkolenie, dolná končatina	50%
- stehno v bedrovom kĺbe	70%
PRSIA:	
- radikálna amputácia jedného prsníka s resekciou do podpažia	40%
- radikálna amputácia oboch prsníkov s resekciou do podpažia	80%
- jednoduchá amputácia jedného prsníka	30%
- jednoduchá amputácia oboch prsníkov	60%
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 telesok	20%
- úplné odstránenie prítitných telesok	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 - obojve kosti	20%
- panva bez nutnosti trakcie, jabĺčko	20%
- predkolenie - obojve kosti	30%
- spodná čeľusť	20%
- kosť karpálna alebo metakarpálna, nos, dve a viac rebier, hrudná kosť	10%
- panva s nutnosťou trakcie	30%
- stavec, priečný výbežok stavca (za každý)	5%
- kompresívna zlomenina stavca - jeden alebo viac	40%
- zápästie	15%
- výber osteosyntetického materiálu	10%
PRUH (HERNIA):	
- pruh slabínový	15%
- pruh pupočný	15%
- pruh bránicový	30%
KĹBY A VYKĹBENIA:	
- incízia kĺbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených	15%
- artroskopická operácia kĺbu bez exízie alebo fixácie	20%
- excízia z kĺbu	25%
- fixácia pomocou operácie	40%
- artroplastika:	

- endoprotéza bedrového kĺbu	70%
- endoprotéza kolenného alebo ramenného kĺbu	50%
- endoprotéza iných kĺbov	40%
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 nosných mandlí (adenotómia)	5%
- odstránenie krčných mandlí (tonzilektómia)	10%
- diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu	5%
PARACENTÉZY - PUNKCIE:	
- dutiny brušnej	10%
- hrudníka, močového mechúra - okrem katetrizácie	5%
- ušného bubienku, hydrokély, kĺbov alebo chrčtice	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:	
- operácie	50%
- katetrizáciu alebo endoskopicky	20%
- operačné zákroky v močovode	30%
- operačné zákroky v močovej rúre	20%
- operačné zákroky močového mechúra	30%
- úplné odstránenie prostaty operácie	60%
- čiastočné odstránenie prostaty endoskopicky	25%
- odstránenie semenníka alebo nadsemenníka	25%
- hydrokela alebo varikokela	10%
- odstránenie maternice a obidvoch vaječnikov s vajcovodmi	80%
- odstránenie maternice	60%
- čiastočné odstránenie maternice	40%
- odstránenie vaječníka	30%
- konizácia krčka maternice	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 excízia vonkajších hemoroidov	10%
- úplná excízia vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, vrátane prolapsu rekta alebo kompletná sklerotizácia	20%

- fistula v oblasti konečníka	15%
- fisura v oblasti konečníka	5%
- iné operácie na konečníku	20%
LEBKA:	
- chirurgický zákrok v dutine lebečnej, okrem trepanácie a punkcie	100%
- odstránenie kostí, trepanácia alebo dekompresia	40%
NÁDOR - CHIRURGICKÉ ODSTRÁNENIE:	
- maligných nádorov - okrem nádorov na sliznici, koži, na podkožnom tkanive	50%
- maligných 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 potrebné poisťovateľovi predložiť 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, tak 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. dátum 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.
- V prípade, ak udalosť vyšetroval policajný útvár, naviac sa priloží policajná správa preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý vec vyšetroval (úplnú adresu a telefón) a v prípade úrazu na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6

Dynamika

Záverečné ustanovenia

- 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 odchyliť.
- Tieto OPP boli schválené dňa 14.10.2011.

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 o 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 z dôvodu vojny, vojnových udalostí a vnútroštátnych nepokojov.
- 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 číslu tri na základe písomného potvrdenia zamestnávateľa o výške vymeriavacieho základu vydávaného na účely nároku na dávku v nezamestnanosti pre Sociálnu poisťovňu (ďalej len „potvrdenie zamestnávateľa“).
 - 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.
 - Karenčná doba** je doba nepretržitej nezamestnanosti poisteného.
 - 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,
 - jej týždenný pracovný čas je najmenej 30 hodín,
 - nedala, ani jej nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu,
 - nezrušila so zamestnávateľom okamžitý pracovný pomer, resp. obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - nepodala žiadosť 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,
 - neopodala 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,

- j) nie je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jej blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
 - k) nepoberá materské alebo rodičovský príspevok,
 - l) nepoberá starobný dôchodok,
 - m) nepoberá invalidný dôchodok s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%,
 - n) jej pracovný alebo obdobný pracovnoprávny vzťah sa riadi právnou normou Slovenskej republiky a zamestnávateľ má sídlo na území Slovenskej republiky,
 - o) má trvalý pobyt alebo povolenie na prechodný pobyt na území Slovenskej republiky.
- 7.2 Pravdivosť týchto skutočností, uvedených v bode 7.1 tohto článku, ku dňu dojednania tohto poistenia potvrdzuje poistený svojím podpisom na poistnej zmluve.
- 7.3 V prípade, že ku dňu dojednania tohto poistenia neboli u poisteného súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 7.1 tohto článku, poisťovateľ je oprávnený odmietnuť poistné plnenie z tohto poistenia.

Článok 3 Povinnosti poisteného

1. Povinnosťou poisteného je v prípade jeho nezamestnanosti podniknúť kroky na znovuzískanie zamestnania.
2. Poistený, resp. poistník je povinný bezodkladne ohlásiť poisťovateľovi zmenu adresy trvalého pobytu alebo zmenu adresy prechodného pobytu poisteného. Ak k novej adrese prislúcha iná sadzba poistného, poisťovateľ vykoná túto zmenu spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak je tento deň dňom, ktorý v príslušnom kalendárnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci.
3. Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť v prípade, že poisťovateľ uplatní oprávnenie zisťovať a skúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti podľa článku 4 týchto PP a stanovenie výšky poistného plnenia.
4. Poistený je povinný zbaviť mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu poskytnúť potrebné informácie k vyšetrovaniu poistnej udalosti (zamestnávateľa, Sociálna poisťovňa, príslušný úrad práce a pod.).

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zaniká:
 - a) zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie UN1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po priznaní starobného dôchodku,
 - c) redukciami kapitálového životného poistenia,
 - d) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 62 rokov,
 - e) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po uznaní poisteného invalidným,
 - f) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti po poskytnutí poistného plnenia z viacerých poistných udalostí v celkovej výške 72.000 EUR zo všetkých poistných zmlúv tohto poistenia, kde poisteným je tá istá osoba,
 - g) v deň, keď poistený prestane mať trvalý pobyt alebo prechodný pobyt na území Slovenskej republiky.
4. Poisťovateľ má právo na poistné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3 Čakacia doba

Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie z poistnej udalosti podľa čl. 7a týchto OPP, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a je stanovená v trvaní 6 mesiacov.

Článok 4 Kareňná doba

1. Je doba nepretržitej nezamestnanosti poisteného v trvaní 3 mesiacov, ktorá začína plynúť odo dňa zaradenia poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.
2. Na poistnú udalosť podľa čl. 7b týchto OPP sa kareňná doba nevzťahuje.

Článok 5 Poistné

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

Článok 6 Prerušenie platenia poistného

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

Článok 7 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade, ak sa poistený stane nezamestnaným, alebo ak následkom pracovného úrazu nastane jeho smrť, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - a) nezamestnanosť poisteného podľa článku 7a týchto OPP,
 - b) pracovný úraz s následkom smrti podľa článku 7b týchto OPP.
3. Poistné plnenie pre prípad poistnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP sa poskytuje poistenému.

Článok 4 Práva poisťovateľa

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

Článok 5 Zníženie poistného plnenia

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

Článok 6 Územná platnosť

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

Článok 7 Záverečné ustanovenia

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

Poistné plnenie pre prípad poistnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP sa poskytne oprávnenej osobe.

4. Súčet všetkých poistných plnení za všetky poistné udalosti v rámci jednej poistnej zmluvy môže byť najviac vo výške zodpovedajúcej 36 násobku dohodnutej poistnej sumy. Súčet všetkých poistných plnení za všetky poistné udalosti v rámci všetkých poistných zmlúv s týmto poistením, kde poisteným je tá istá osoba, môže byť v úhrne najviac 72.000 EUR a zároveň 36 násobku dohodnutej poistnej sumy.
5. V prípade viacerých poistných zmlúv s týmto poistením, kde poisteným je tá istá osoba, sa jednou poistnou sumou rozumie všetky dohodnuté poistné sumy pre nezamestnanosť v tom istom čase.
6. Za poistné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zvýšenia poistnej sumy, plní poisťovateľ poistnú sumu pôvodne dohodnutú.
7. Za poistné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zníženia poistnej sumy, plní poisťovateľ odo dňa účinnosti zmeny poistnú sumu zníženú.
8. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu dohodnutej poistnej sumy, poisťovateľ je povinný plniť zvýšenú časť dohodnutej poistnej sumy až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia dohodnutej poistnej sumy.

Článok 7a Nezamestnanosť

1. Poistnou udalosťou je nezamestnanosť poisteného v prípade, ak strata zamestnania nastala počas trvania poistenia a zároveň táto nezamestnanosť trvá aj po uplynutí kareňnej doby.
2. Poistná udalosť vznikne prvým dňom nasledujúcim po uplynutí kareňnej doby a končí dňom vyradenia poisteného z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce, najdlhšie však nárok na poistné plnenie trvá 12 mesiacov, a to aj vtedy, ak poistený nebol z evidencie uchádzačov o zamestnanie vyradený.
3. Poistné plnenie poisťovateľ vypláca mesačne.
4. Poistený má nárok na poistnú sumu v pomernej výške za každý ukončený kalendárny mesiac trvania jeho nezamestnanosti špecifikovanej v ods. 2. tohto článku v závislosti od celkového počtu kalendárnych dní trvania nezamestnanosti v príslušnom kalendárnom mesiaci. Súčet poistných súm z jednej poistnej udalosti je najviac 12-násobok poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve.
5. V prípade vzniku ďalšej poistnej udalosti je poisťovateľ povinný plniť za túto poistnú udalosť až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania nezamestnanosti poisteného, za ktoré poisťovateľ vyplatil poistenému poistné plnenie z predchádzajúcej poistnej udalosti podľa tohto článku a počas ktorého bol poistený nepretržite zamestnaný.

Článok 7b Pracovný úraz s následkom smrti

1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného, ktorá nastane počas trvania poistenia, najneskôr však do jedného roka odo dňa, kedy došlo k pracovnému úrazu, ktorého je následkom, pričom súčasne platí, že k pracovnému úrazu došlo počas trvania poistenia.
2. Poistné plnenie za takúto poistnú udalosť vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe jednorazovo vo výške zodpovedajúcej najviac 12-násobku poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve.
3. V prípade vzniku poistnej udalosti je poisťovateľ povinný plniť za túto poistnú udalosť až po uplynutí doby 6 mesiacov. Táto doba začne plynúť odo dňa ukončenia obdobia trvania nezamestnanosti poisteného, za ktoré poisťovateľ vyplatil poistenému poistné plnenie z predchádzajúcej poistnej udalosti podľa čl. 7a týchto OPP.

Článok 8 Maximálna výška poistnej sumy

1. Dojednaná poistná suma nesmie prekročiť 75 % priemerného vymeračovacieho základu poisteného na účely dávky v nezamestnanosti. Spôsob výpočtu priemerného vymeračovacieho základu poisteného je upravený v čl. 2 ods. 5.1 PP.
2. V prípade, že poistná suma dojednaná v poistnej zmluve presahuje limit stanovený v ods. 1. tohto článku, poisťovateľ má právo pri výplate poistného plnenia znížiť poistnú sumu tak, aby zodpovedala 75 % priemerného vymeračovacieho základu. V prípade takéhoto zníženia poistnej sumy poistníkovi nevzniká nárok na vrátenie časti poistného za poistenie, ktoré zodpovedá rozdielu medzi poistným, ktoré za toto poistenie platí a poistným, ktoré by platil, ak by poistná suma zodpovedala 75 % priemerného vymeračovacieho základu poistenia v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení.
3. Ustanovenia ods. 1. a 2. tohto článku neplatia v prípade, že výška dojednanej poistnej sumy nepresahuje 450 EUR.

Článok 9 Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP je nevyhnutné doložiť nasledujúce doklady:
 - a) vyplnený formulár „Hlásenie poistnej udalosti“,

- b) kópiu písomného dokumentu, na základe ktorého vznikol poistenému pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - c) kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu jej vzniku,
 - d) kópiu potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce,
 - e) kópiu rozhodnutia o priznaní dávky v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení, v prípade, že mu bola priznaná dávka v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení,
 - f) kópiu potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení.
2. Každé trvanie nezamestnanosti poisteného musí byť poisťovateľovi preukázané poisteným vždy za každý ukončený kalendárny mesiac, a to zaslaním kópie úradného písomného potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce. V prípade nedoloženia tohto dokladu nevzniká nárok na poistné plnenie, iba ak by poistený dodatočne preukázal, že táto nezamestnanosť trvá alebo trvala.
3. Pri hlásení poistnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtý list a podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti. K žiadosti o poistné plnenie je potrebné

doložiť aj popis okolností vzniku poistnej udalosti. V prípade, ak udalosť vyšetřoval policajný útvár, navyš sa prídá policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetřovania a pod.); ak nie je správa k dispozícii, oznámovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý vec vyšetřoval (úplnú adresu a telefón) a v prípade úrazu na pracovisku s následkom smrti je potrebné predložiť zápis z vyšetřovania.

4. Pre vyjasnenie rozsahu povinností plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetřenia.

Článok 10 Povinnosti poisťníka a poisteného

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

Článok 11 Záverečné ustanovenia

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

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

1. Poskytovateľ: zmluvný partner poisťovateľa, ktorý poskytuje alebo zabezpečuje nepretržité a kvalifikované služby, ktoré sú predmetom poistného plnenia z poistenia Doktor+ vrátane Informačných služieb. Identifikačné údaje poskytovateľa sú zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa. Poisťovateľ má právo na zmenu poskytovateľa počas trvania poistenia.
2. Normostrana: štandardizovaná strana textu s dĺžkou 1 800 znakov (symbolov a medzier), čo zodpovedá tridsiatim riadkom po šesťdesiat znakov alebo približne 250 slovám bežného textu.
3. Ošetrujúci lekár poisteného: lekár, u ktorého je poistený v zdravotnej starostlivosti, ktorý stanovil poistenému diagnózu a nastavil spôsob liečby.
4. Akútny zdravotný stav: neočakávaná, náhla zmena zdravotného stavu poisteného, z dôvodu choroby alebo úrazu, pričom ide o diagnózu, na ktorú sa poistenie Doktor+ vzťahuje.
5. Poistiteľná osoba: každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu začiatku tohto poistenia súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) rozdiel roku začiatku poistenia a roku jej narodenia nie je vyšší ako 64,
 - b) nebola uznaná invalidnou,
 - c) nie je žiadateľom o invalidný dôchodok podľa platných právnych predpisov.
6. Poistný rok: obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poistný rok začína výročným dňom a končí dňom pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.

Článok 3 Informačné služby

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

Článok 4 Poistná udalosť

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

Článok 5 Poistné plnenie a limity poistného krytia

1. Poistným plnením v poistení Doktor+ je úhrada súvisiacich nákladov poskytovateľa uvedených v ods. 10. tohto článku a zabezpečenie:
 - a) Druhého lekárskeho názoru,
 - b) Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí,
 - c) Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
2. Na základe poskytnutého poistného plnenia podľa ods. 1. písm. a) tohto článku môže poistený požiadať o sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí alebo na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
3. Poistený má nárok každé jednotlivé plnenie podľa ods. 1. písm. a), b) a c) tohto článku žiadať vždy maximálne 1-krát za poistný rok.
4. Poistený má právo za dodržania podmienky ustanovenej v ods. 3. tohto článku opakovane počas trvania poistenia požadovať vypracovanie Druhého lekárskeho názoru za predpokladu, že od posledného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru nastala u poisteného zmena jeho

zdravotného stavu, súvisiaca s diagnózou, ku ktorej sa Druhý lekársky názor už poskytol. Zmena zdravotného stavu musí byť doložená zdravotnou dokumentáciou.

5. Poistné plnenie z poistenia Doktor+ nezakladá nárok na poistné plnenie z iných druhov poistení a tiež nezaväzuje poisťovateľa k prehodnoteniu nárokov z iných druhov poistení.
6. Ustanovenia čl. 9. ods. 3. až 5. VPP sa na toto poistenie nevzťahujú.
7. Popis jednotlivých foriem poistného plnenia:
 - a) Druhý lekársky názor je dokument vypracovaný na základe doložených dokumentov zo zdravotnej dokumentácie poisteného (ďalej len „zdravotná dokumentácia“). Dokument obsahuje analýzu doloženej zdravotnej dokumentácie, názor na diagnózu a liečbu stanovenú ošetrujúcim lekárom poisteného, t. j. jej overenie, potvrdenie, prípadne určenie novej diagnózy a odporúčanie liečby. Originál dokumentu je vypracovaný v anglickom jazyku a obsahuje aj zdroje ďalších odborných informácií. Druhý lekársky názor v slovenskom jazyku obsahuje jazykový preklad sumárnej správy lekára z originálu dokumentu do slovenského jazyka.
 - b) Sprostredkovanie kontaktu, t. j. zabezpečenie kontaktných údajov na najvhodnejšieho lekára príslušnej odbornosti v zahraničí podľa požiadaviek a potrieb poisteného. Vhodnosť lekára na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.
 - c) Sprostredkovanie kontaktu, t. j. zabezpečenie kontaktných údajov ako aj informácií o vybavenosti, dostupnosti, možnosti rezervácie termínu a odhadovaných nákladoch na zdravotnú starostlivosť v najvhodnejšom zariadení poskytujúcom zdravotnú starostlivosť v zahraničí, v príslušnej oblasti podľa potrieb a požiadavky poisteného. Vhodnosť zariadenia na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.
8. Dokumenty a informácie, ktoré sú plnením z poistenia Doktor+ doručuje poistenému poskytovateľ, na ktorého sa primerane vzťahujú ustanovenia čl. 14 VPP.
9. Všetky informácie, poskytnuté poistenému formou poistného plnenia majú výlučne informatívny a odporúčací charakter a pred realizáciou poskytnutého odporúčania vyplývajúceho z Druhého lekárskeho názoru sa predpokladá, že poistený bude za účelom realizácie Druhého lekárskeho názoru odborne vyšetrený svojim ošetrujúcim lekárom.
10. Poistná suma je určená najvyššou možnou výškou poistného plnenia do výšky limitov poistného krytia, ktoré sú pre jednotlivé formy poistného plnenia nasledovné:

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

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

Článok 6 Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie z poistnej udalosti, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a je stanovená v trvaní 3 mesiacov.
2. Čakacia doba sa neuplatňuje pre Informačné služby.

Článok 7 Zánik poistenia

Poistenie Doktor+ zanikne:

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

Článok 8 Povinnosti poisteného

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

- lekárske správy, vyšetrenia a závery od svojho oštrujúceho lekára,
- lekárske snímky (napr. RTG, CT, MRI) a ich popis,
- súčasnú stanovenú diagnózu a zoznam predpísaných liekov (užívaných v minulosti aj súčasnosti),
- zoznam podstupených 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, poisťovateľ má právo poskytnúť poisťné plnenie s výhradou, t.j. len v rozsahu doloženej a preloženej dokumentácie.
- V prípade, ak poskytnutie niektorej z foriem poisťného plnenia nie je účelné vzhľadom na rozsah, obsah a kvalitu doložených informácií alebo zdravotnej dokumentácie alebo ak poistený nespĺnil podmienky požadované na poskytnutie poisťného plnenia, má poisťovateľ a poskytovateľ právo poisťné plnenie neposkytnúť.
- Lehotu na zabezpečenie plnenia formou Druhého lekárskeho názoru, uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP, má poisťovateľ 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 predlží o dobu danú počtom dní odo dňa požiadavky poskytovateľa na doplnenie zdravotnej dokumentácie do dňa, kým poisťovateľ 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 poisťné plnenie formou Druhého lekárskeho názoru ako aj súvisiacich foriem poisťného 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 poisťnej udalosti a informačné služby

- Poisťnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poisťného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru hlási poistený poisťovateľovi s doložením úplne a pravdivo vyplneného a podpísaného tlačiva Hlásenie poisťnej udalosti – Doktor+ a s doložením zdravotnej dokumentácie v slovenskom, českom alebo anglickom jazyku, ktorá sa vzťahuje na diagnózu, pre ktorú poistený žiada o poskytnutie poisťného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru.
- Poisťný žiada o poskytnutie poisťného plnenia formou sprostredkovania kontaktu priamo poskytovateľom na telefónnom čísle, ktoré je pre účely poisťovania 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 poisťnej zmluvy alebo číslo poisťnej zmluvy,
 - telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného kontaktovať,
 - ďalšie informácie, o ktoré poisťovateľ alebo poisťovateľ požiada.
- Po ohlásení poisťnej udalosti komunikuje s poisteným aj poskytovateľ.
- V prípade, že na korektné vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru je potrebné doložiť ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, požiada 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 hradí 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 poskytovateľ povinní zaslať späť originály doloženej zdravotnej dokumentácie.

Článok 11

Výluky z poisťovania

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné 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 vedomeho požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, 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),
 - 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 požiadal o dokument Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu pre svoj akútny zdravotný stav hospitalizovaný,
 - ak poistený požiada o poisťné plnenie z poisťovania 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 poisťovania 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),
 - 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.
- Poisťovním Doktor+ poisťovateľ nezabezpečuje a nekryje úhradu nákladov na:
 - dotatočné vyšetrenia potrebné pre zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru,
 - jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poisťného krytia uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - jazykový preklad dokumentu Druhý lekársky názor nad rámec limitu poisťného 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 poskytovateľom,
 - náklady na dotatočné vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrovanie poisteného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečovaný poskytovateľom.

Článok 12

Výluka zodpovednosti

- Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za realizáciu a výsledok realizácie navrhnutých odporúčaní, rovnako nezodpovedajú za akékoľvek škody vzniknuté z dôvodu časového oneskorenia od oznámenia poisťnej udalosti do poskytnutia príslušného poisťného plnenia alebo informácie.
- Poisťovateľ ani poskytovateľ nenesú zodpovednosť za stratu alebo poškodenie zásielky pri jej doručovaní spôsobené kuriérskou službou alebo poštou.
- Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za oneskorenie alebo neposkytnutie jednotlivých foriem poisťného plnenia v prípade prekážok objektívneho charakteru, ktoré nemôžu ovplyvniť, ako napríklad povstanie, štrajky, občianske nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnové udalosti, ozbrojené konflikty, občianska vojna, živelné udalosti, následky účinkov jadrovej energie, zemetrasenia alebo povodní, epidémie alebo pandémie.
- Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poisťného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej, že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídaval. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa.
- Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za dôsledky nevhodne, nesprávne alebo oneskorene poskytnutých foriem poisťného plnenia a neprispievajú na úhradu nákladov, pokiaľ poistený uviedol nepravdivé alebo úmyselne skreslené informácie.
- Poisťovateľ ani poskytovateľ neberú zodpovednosť za jazykový preklad a negarantujú správnosť výsledkov dokumentu Druhého lekárskeho názoru, ak poistený nevyužije odborné služby zmluvnej prekladateľskej agentúry, ktorú mu odporučil poisťovateľ.
- Poisťovanie Doktor+ podľa týchto PP a príslušný záväzok poisťovateľa v prípade vzniku poisťnej udalosti poskytnúť poistenému poisťné plnenie v dohodnutej forme a rozsahu
 - nemôže nahradiť a nenahrádza linku tiesňového volania 112, iné služby integrovaného záchraného systému Slovenskej republiky, lekársku službu prvej pomoci, záchranú službu a za prípadné zásahy týchto útvarov z tohto poisťovania poisťovateľ neposkytne žiadnu finančnú ani inú formu kompenzácie,
 - nemôže nahrádzať zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.
- Poisťné plnenie a všetky poskytnuté informácie nenahrádzajú a nie sú rovnocenné stanoveniu diagnózy alebo rozhodnutiu o liečebnom postupe oštrujúcim lekárom poisteného.
- Poisťovateľ poskytnutím poisťného plnenia neposkytuje záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného realizáciou navrhnutých odporúčaní a záverov.

Článok 13

Záverecne ustanovenia

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

Poisťné podmienky pre poisťenie oslobodenia od platenia poisťného

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poisťenia oslobodenia od platenia poisťného, dojednávajú Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie osôb, tieto Poisťné podmienky (ďalej len „PP“), príslušné Osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“), Zmluvné dojednania a podmienky, dojednané v Poisťnej zmluve.

Článok 2

Druhy poisťenia

- V rámci poisťenia oslobodenia od platenia poisťného poisťovateľ dojednávajú:
 - poisťenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity,
 - poisťenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity alebo smrti,
 - poisťenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade vzniku zdravotného hendikepu.
- Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy poisťenia oslobodenia od platenia poisťného. Ak také poisťenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poisťnou zmluvou, resp. poisťnými podmienkami, platia pre neho tie ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 3

Výluky z poisťenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné 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 vedomeho požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo vedomou aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky

- spôsobilé nepriaznivo ovplyvníť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liečiv),
- v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekársym dohľadom),
 - následkom úrazu v dôsledku duševnej poruchy, duševnej choroby, zmeny psychického stavu (t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, 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 klzku 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 jazd.

Článok 4 Iné dojednaní

- Ak dôjde v poistnej zmluve k zmene výšky bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie oslobodenia od platenia poistného, bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre poistenie oslobodenia od platenia poistného a poistné za toto poistenie.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu ustanovení týchto PP a príslušných OPP, ak počas trvania poistenia oslobodenia od platenia poistného dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5 Územná platnosť

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

Článok 6 Záverecné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
- Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poistenie zanikne:
 - zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie OP3 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému.
- Poisťovateľ má právo na poistné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.
 - Poistenie nezánika 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 VPP percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekárik poisťovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 3 Čakacia doba

- Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie z poistnej udalosti, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia.
- V prípade invalidity poisteného v dôsledku choroby je stanovená v trvaní 2 rokov.
- V prípade invalidity poisteného v dôsledku úrazu sa neuplatňuje.

Článok 4 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana bude poskytnutá v prípade invalidity poisteného za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.

Poistné podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

- Pracovná neschopnosť: na účely tohto poistenia je lekárom stanovená pracovná neschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu. Počas doby pracovnej neschopnosti nemôže poistený dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť alebo akúkoľvek inú aktívnu činnosť, ktorá je v rozpore s liečebným režimom stanoveným lekárom. Pracovná neschopnosť sa preukazuje dokladom o pracovnej neschopnosti, ktorý nesmie byť vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom alebo dieťaťom poisteného.
- Dlhodobá pracovná neschopnosť: nepretržitá pracovná neschopnosť v trvaní minimálne 6 mesiacov.
- Začiatok pracovnej neschopnosti: prvý deň pracovnej neschopnosti stanovený lekárom v doklade o pracovnej neschopnosti.

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak k dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebaškodnením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia
 - v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútropolitných 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 ovplyvníť 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 lekársym dohľadom),
 - následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku duševnej poruchy, duševnej choroby, zmeny psychického stavu (t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - 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 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,
 - výlučne z dôvodu tehotenstva alebo pôrodu, z dôvodu prerušenia tehotenstva alebo potrátu, pokiaľ tieto záškroky neboli indikované zo závažných zdravotných dôvodov odborným lekárom; jedná sa o diagnózy O00 až O99.8, Z30.0 až Z36.9, N96.0 až N98.9 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb,
 - počas obdobia, v ktorom je súčasne uplatňovaný nárok na poistné plnenie z poistnej udalosti ďalšej poistenej osoby, ktorá má v rámci jednej poistnej zmluvy dojednaný rovnaký druh poistenia. Výluka sa vzťahuje len na obdobie, v ktorom dôjde k súbehu poistných udalostí oboch poistených osôb.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým

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

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

Článok 4 Územná platnosť

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

Článok 5 Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná doba, koniec poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.
2. Poistenie skončí uplynutím dohodnutej poistnej doby, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
3. Poistenie zanikne:
 - a) zánikom životného poistenia, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie NP1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia,
 - c) priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poistnej doby v poistení dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - d) zánikom poistenia oslobodenia od platenia poistného, ak poistený v obidvoch poisteniach je jedna a tá istá osoba,
 - e) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po uznaní poisteného invalidným.
4. Poistovateľ má právo na poistné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poistovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné.

Článok 3 Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká poistovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie z poistnej udalosti, začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a je stanovená v trvaní 6 mesiacov pre dlhodobú pracovnú neschopnosť poisteného, ktorá vznikla z dôvodu choroby.
2. Pre dlhodobú pracovnú neschopnosť poisteného, ktorá vznikla z dôvodu úrazu, sa čakacia doba neuplatňuje.

Článok 4 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poskytnutá v prípade dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou v tomto poistení je dlhodobá pracovná neschopnosť poisteného
 - a) z dôvodu choroby, ktorá bola poistenému prvýkrát diagnostikovaná alebo sa prejavili jej príznaky počas trvania poistenia,

- b) z dôvodu úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa považuje deň začiatku dlhodobej pracovnej neschopnosti.
4. Ak nastane poistná udalosť, právo na poistné plnenie vznikne poistníkovi.
5. V prípade vzniku ďalšej poistnej udalosti tej istej poistenej osoby je poistovateľ povinný plniť za túto poistnú udalosť až po uplynutí doby 2 mesiacov. Táto doba začína plynúť odo dňa ukončenia predchádzajúcej poistnej udalosti.
6. Výška poistného plnenia sa stanoví ako násobok počtu dní dlhodobej pracovnej neschopnosti a pomeru poistnej sumy, platnej v deň vzniku poistnej udalosti, k číslu:
 - a) 30, ak je dohodnuté mesačné poistné obdobie,
 - b) 90, ak je dohodnuté štvrtročné poistné obdobie,
 - c) 180, ak je dohodnuté polročné poistné obdobie,
 - d) 360, ak je dohodnuté ročné poistné obdobie.
7. Poistné plnenie za jednu poistnú udalosť môže byť vyplatené maximálne za dobu 365 dní dlhodobej pracovnej neschopnosti poisteného.
8. Poistné plnenie vypláti poistovateľ naraz, po ukončení dlhodobej pracovnej neschopnosti.
9. Poistovateľ môže na základe písomnej žiadosti poistníka a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poistníkovi primeraný preddavok.

Článok 5 Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 6 Záverečné ustanovenia

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