

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

Článok 1

Predmet programu

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

Článok 2

Základné pojmy

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

Článok 3

Investičné životné poistenie

- Ak je poisťnou udalosťou úrazová smrť spôsobená dopravnou nehodou, ktorá nastala počas doby platenia (t.j. ak investičné životné poistenie nie je v splatenom stave), poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe poistné plnenie podľa čl. 16 ods. 2. a 4. Osobitných poistných podmienok pre investičné životné poistenie (5UL) navýšené o 5 000 EUR.
- Poisťovateľ nenavýši poistné plnenie podľa ods. 1. tohto článku ak:
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promle alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobí nepriaznivo ovplyvní psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekov predpísaných lekárom),
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 (duševné choroby a poruchy správania) podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jžd,
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť navýšenie poistného plnenia podľa ods. 1. tohto článku ak:
 - úraz s následkom smrti poisteného vznikne v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - úraz s následkom smrti poisteného nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promle 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,

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Základné pojmy

- Cestná premávka:** užívanie diaľnic, ciest, miestnych komunikácií a účelových komunikácií vodičmi vozidiel a chodcami.
- Doba nevyhnutného liečenia:** doba liečenia, ktorá je potrebná na ustálenie telesného poškodenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie; ak je doba liečenia dlhšia ako priemerná doba nevyhnutného liečenia (doba liečenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie stanovená v oceňovacej tabuľke poisťovateľa) musí byť adekvátne a dostatočne zdokumentovaná ošetrojúcim lekárom náležitým klinickým popisom a liečebným procesom; za dobu nevyhnutného liečenia sa nepovažuje liečba smerujúca k zníženiu prípadných trvalých následkov úrazu, odstráneniu opuchu, odstráneniu bolesti a iných subjektívnych príznakov, ktoré nie je možné objektívne preukázať.
- Dopravná nehoda:** udalosť v cestnej premávke, ktorá sa stane v priamej súvislosti s premávkou vozidla.
- Dynamika:** zvýšenie bežného poistného a tým i jemu zodpovedajúce zvýšenie poistnej sumy, vypočítané podľa poisťno-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 vzniku poisteného invalidným) sa považuje deň uvedený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. V odôvodnených prípadoch môže vznik invalidity potvrdiť aj lekár poisťovateľa.

- úraz s následkom smrti poisteného vznikne 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

Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (OP3)

- Ak sa poistník a poisťovateľ nedohodnú inak, uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity zanikajú:
 - Pre všetky osoby poistené v rámci programu nasledovné poistenia:
 - poistenie úslého zárobku,
 - poistenie chirurgického zákroku,
 - poistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti,
 - poistenie náhrady poistného pri dlhodobej pracovnej neschopnosti,
 - poistenie Doktor+.
 - Pre osobu, u ktorej nenastala poisťná udalosť v poistení oslobodenia:
 - poistenie dočasného dôchodu,
 - poistenie oslobodenia.
- Ak sa zmení výška bežného poistného za jednotlivé poistenia, ktoré vstupujú do výpočtu poistnej sumy pre poistenie oslobodenia, poisťovateľ vzhľadom na vykonané zmeny upraví poisťnú sumu pre poistenie oslobodenia a poistné za toto poistenie.

Článok 5

Dynamika

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

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

Článok 6

Zánik poistení

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

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 odchyliť.
- Tieto ZD boli schválené dňa 13.12.2013.

- Lekár:** absolvent lekárskej fakulty, ktorý nie je zároveň poisteným alebo členom jeho rodiny a ktorý je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára na liečenie úrazu alebo choroby a poskytovanie preventívnej a zdravotnickej starostlivosti.
- Nemocnica:** zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré je určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobám, ktorých zdravotný stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti spojené s predpokladaným pobytom na lôžku v zdravotníckom zariadení presahujúcom 24 hodín. Za nemocnicu sa nepovažuje:
 - 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:** ozbrojená konflikt, 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 trvale 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 poistnej zmluve alebo určená v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, ktorej poisťnou udalosťou vznikne právo na poistné 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 príslušný administratívny poplatok. Podiel na výnosoch z rezerv poisťného poskytne poisťovateľ, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poisťných podmienkach a za podmienok v nich uvedených.
 - Poisťený:** fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje.
 - Poisťka:** písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.
 - 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, 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 poisťná udalosť v zmluve bližšie označená. Poisťnú zmluvu možno uzavrieť aj v prospech inej osoby (poisťený).
 - 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 uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poisťný rok začína výročným dňom a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
 - Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovnía, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700.
 - Pracovný úraz:** úraz, ktorý poisťený utrpel pri plnení pracovných alebo služobných úloh, v priamej súvislosti s ním alebo pre ich plnenie. Pracovným úrazom nie je úraz, ktorý poisťený 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. Po vykonaní redukcie poisťník už ďalej poisťné neplatí.
 - Splatený stav:** stav poistenia bez povinnosti platenia poisťného, ktorý môže nastať za podmienok uvedených v príslušných Osobitných poisťných podmienkach. Zmenou poistenia na poistenie v splatenom stave môže dôjsť k zníženiu poisťnej ochrany, prípadne k iným zmenám v poistení, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky 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.
 - Účastník dopravnej nehody:** osoba, ktorá sa priamo aktívne alebo pasívne zúčastnila na dopravnej nehode.
 - Úraz:** akékoľvek neúmyselné, náhle, neočakávané a neperušené 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 uhrnutím kliešťá,
 - 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 priezří (hemii), nádorov každého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov sfachových pošiev, svalových úponov, mazových váčkov a epikondylitíd, náhle platničkové chrbtice syndrómy, náhle cievné príhody a odlupovanie sietezice z chorobných príčin,
 - infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením (vynímajúc nákyzy tetanom, besnotou a infekčným ochorením, zápal mozgových blán a borelióza, ak boli menované ochorenia prenesené uhrnutím kliešťá),
 - choroby z povolania,
 - zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - samovražda, pokus o samovraždu, úmyselné sebapoškodenie a zámerné privedenie telesného poškodenia,
 - telesné poškodenie spôsobené dlhodobým preťažením 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,
 - patologické zlomeniny.
 - Vnútroštátny nepokoj:** vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
 - Vojnová udalosť:** udalosť, ktorá má pôvod alebo súvisí s vojnou, bez ohľadu na skutočnosť, či vojna bola alebo nebola vyhlásená, napr.: invázia alebo útok ozbrojených síl, vojenská okupácia, akékoľvek pripojenie územia, bombardovanie, použitie akýchkoľvek zbraní proti územiu iného štátu, blokáda prístavov. Za vojnovú udalosť sa nepovažujú vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
 - 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 poistiť fyzickú osobu pre prípad:
 - smrti,
 - dožitia,
 - úrazu,
 - choroby,
 - invalidity,
 - inej skutočnosti súvisiacej s jej zdravím alebo so zmenou jej osobného postavenia.

2. Ak poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poisťnou zmluvou resp. poisťnými podmienkami, platia preň ustanovenia podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4 Uzavretie poisťnej zmluvy, poisťka

1. Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy musí mať písomnú formu. Poisťná zmluva je uzavretá okamihom podpísania návrhu oboma zmluvnými stranami (poisťníkom a poisťovateľom), ak nie je dohodnuté inak.
2. Poisťovateľ vydá poisťníkovi poisťku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poisťky.
3. Súčasťou poisťnej zmluvy 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

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

Článok 6 Zánik poistenia

- Uplynutím poisťnej doby**
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.
- Smrťou poisteného**
2.1 Poistenie zanikne smrťou poisteného.
2.2 Ak smrť poisteného nie je poisťnou udalosťou, poisťovateľ má právo na poisťné do zániku poistenia.
- Výpovedou v dvojmesačnej lehote**
Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do 2 mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne.
- Výpovedou ku koncu poisťného obdobia**
4.1 Poistenie s bežne plateným poisťným môže zaniknúť výpovedou 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.
- 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, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky.
- 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.
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 dorúčením 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 do zániku poistenia, ak v príslušných Osobitných poisťných podmienkach nie je dohodnuté inak.
6.4 Lehoty podľa bodov 6.1 a 6.2 tohto článku možno dohodou predĺžiť.
- Odstúpením od poisťnej zmluvy**
7.1 Poisťník má v zmysle § 802a Občianskeho zákonníka právo najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy od tejto poisťnej zmluvy odstúpiť. Prejav vôle poisťníka urobený do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy podľa predchádzajúcej vety. Odstúpenie od zmluvy nadobudne účinnosť, ak bude doručené poisťovateľovi do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy. 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 poisťený poisťovateľovi výšku poisťného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poisťné.
7.2 Poisťník a poisťený, 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 takú 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, pritom má právo si od zaplateného poisťného odpočítať prípadné čiastočné odkupy, pôžičku vrátane úroku, ak v príslušných Osobitných poisťných podmienkach nie je dohodnuté inak. Osoba, ktorej bolo poskytnuté plnenie z poisťnej zmluvy, od ktorej bolo odstúpené, je povinná poisťovateľovi toto plnenie vrátiť v plnej výške.
7.3 Účinným odstúpením od poisťnej zmluvy sa poisťná zmluva zrušuje od začiatku.
- Odmietnutím poisťného plnenia**
8.1 Ak sa poisťovateľ dozvie až po poisťnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemožno zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poisťnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poisťnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne.
8.2 V prípade, že poistenie zanikne odmietnutím plnenia, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky.
- 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 celé, ak v príslušných Osobitných poisťných podmienkach nie je dohodnuté inak.
- Z iných dôvodov**
Poistenie zanikne aj z iných dôvodov uvedených v príslušných Osobitných poisťných podmienkach, v príslušných Poisťných podmienkach, v Zmluvných dojednaniach alebo v poisťnej zmluve.

Článok 7

Poistné, splatnosť poisteného, poistné obdobie

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

Článok 8

Zmeny poistnej zmluvy

1. Žiadosť o zmenu poistnej zmluvy podáva poistník písomne, s výnimkou uvedenou v ods. 2. tohto článku, a to spravidla na predpísanom tlačive poisťovateľa.
2. Poistník môže požiadať o zmenu poistnej zmluvy poisťovateľa aj telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa v prípadoch, ktoré poisťovateľ zverejnil na svojej internetovej stránke. Poisťovateľ je oprávnený identifikovať osobu a overiť identifikáciu osoby, ktorá žiada o vykonanie zmeny. Vykonanie zmien na základe žiadosti poistníka poisťovateľ potvrdí písomne. V prípade, ak poistník s vykonanou zmenou nesúhlasí, je povinný v lehote uvedenej v písomnom potvrdení poisťovateľa túto skutočnosť písomne poisťovateľovi oznámiť.
3. Vykonanie zmeny, ktorá nemá vplyv na obsah a rozsah poistenia, resp. výšku poistného a týka sa najmä opravy chýb v písaní a iných zřejmých nesprávností, oznámi poisťovateľ poistníkovi po jej uskutočnení.
4. Ak došlo k zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny. Zmena nadobudne účinnosť dňom v zmysle príslušných Osobitných poistných podmienok, resp. dňom vzájomnej dohody poistníka a poisťovateľa.
5. Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže poistník zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti; ak je poistník iná osoba ako poistený, môže tak urobiť len so súhlasom poisteného. Zmena určenia oprávnenej osoby je účinná dorúčením oznámenia poisťovateľovi.
6. V prípade smrti poistníka, ktorý je iná osoba ako poistený, vstupuje na miesto poistníka poistený. To isté platí aj v prípade, ak je poistníkom právnická osoba, ktorá zanikne.

Článok 9

Plnenie poisťovateľa

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

Článok 10

Práva a povinnosti poistníka a poisteného

1. Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, sú povinní pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa, najmä na otázky týkajúce sa dojednaného poistenia, zvýšenia poistného krytia, zdravotného stavu poisteného (otázky na súčasné a predchádzajúce choroby, zdravotné poruchy, ťažkosti a pod.), otázky súvisiace so zmenou poistenia a stanovením rozsahu poistného plnenia.
2. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede súvisiace s poistením môžu mať za následok primerané zníženie plnenia z poistnej zmluvy, odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie plnenia z poistnej zmluvy podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka a týchto VPP.
3. Poistník je povinný počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (zmena kontaktného adresy, sídla, mena atď.).
4. Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný, akonáhle je to objektívne možné, bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne alebo telefonicky oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa bez zbytočného odkladu predložiť resp. zabezpečiť predloženie alebo umožniť poisťovateľovi získať všetky ďalšie doklady a informácie, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
5. Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný uviesť pravdivé a úplné údaje k poistnej udalosti, vyplnením 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.
6. Poistený je povinný v prípade poistnej udalosti bezodkladne vyhľadať lekára, dodržiavať liečebné a režimové opatrenia doporučené lekárom a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu alebo choroby.
7. Poistený je povinný sa starať, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť; zvlášť sa musí riadiť doporučením lekára a vykonať všetky obvyklé postupy, resp. nezdržať sa žiadneho obvyklého, resp. lekárskeho doporučeného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.

8. Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého určí poisťovateľ a v termíne, ktorý určí poisťovateľ, resp. lekárom poisťovateľa. Náklady s tým spojené, okrem náhrady úšlej mzdy poisteného, znáša poisťovateľ. V prípade neoprávnenej požiadavky poisteného na likvidáciu poistnej udalosti je poisťovateľ oprávnený odmietnuť mu uhradenie nákladov, ktoré sú spojené s lekárskeymi vyšetrovaniami, ak bol zistený podvodný úmysel poisteného.
9. Poistený je povinný poisťovateľovi umožniť vykonanie kontroly plnenia ustanovení poistných podmienok.
10. Poistený má právo na slobodný výber nemocnice.

Článok 11

Práva a povinnosti poisťovateľa

1. Poisťovateľ je oprávnený v súvislosti s uzatretím 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 prehladkou u lekára, ktorého určí poisťovateľ.
2. Poisťovateľ je oprávnený v prípade potreby požadovať od poisteného alebo oprávnenej osoby doklady vo forme určite overených kópií.
3. Poisťovateľ je povinný vykonávať všetky potrebné vyšetrovania týkajúce sa poistnej udalosti bez zbytočného odkladu.
4. Svojím podpisom na poistnej zmluve poistený súhlasí, aby poisťovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a opravňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, aby poskytol poisťovateľovi informácie o jeho zdravotnom stave. Poisťovateľ je rovnako oprávnený skúmať aj iné skutočnosti podstatné pre uzavierie poistnej zmluvy a pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
5. Poisťovateľ je oprávnený preverovať a archivovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
6. Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, svojimi podpismi na poistnej zmluve dávajú poisťovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním 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 uzatretím 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.
7. Poisťovateľ sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného vzťahu.
8. 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.
9. Poisťovateľ má právo na poplatky v zmysle aktuálneho Sadzobníka poplatkov, ktorý je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa (www.allianzsp.sk), ako aj na všetky preukázateľné náklady súvisiace s poistnou zmluvou.
10. Poisťovateľ je oprávnený výšku poplatkov a výšku limitov jednostranne stanoví a meniť. Zmeny v Sadzobníku poplatkov sú platné a účinné dňom zverejnenia nového Sadzobníka poplatkov na internetovej stránke poisťovateľa. Zverejnením zmeny výšky poplatkov je zmena platná aj pre už dojednané poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
11. 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

1. Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie ak:
 - a) v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného boli nesprávne stanovené technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma),
 - b) poistník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v príslušných poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach. Zníženie závisí od závažnosti porušenia povinnosti poistníka a poisteného na rozsah poisťovateľa plniť.
2. 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 neuznaných diagnostických a liečebných metód a liekov.
 - 2.2 poistník alebo poistený nesplní povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach.

Článok 13

Dynamika

1. Dynamiku poistenia ponúka poisťovateľ k poisteniam s platením bežného poistného. Pri dynamike nie je potrebné nové ohodnotenie zdravotného stavu poisteného.
2. Ak je v poistnej zmluve dynamika dojednaná, platí pre všetky poistenia, ktoré možnosť dynamiky majú uvedené v Osobitných poistných podmienkach.
3. Účinnosť dynamiky je vždy vo výročný deň. Poisťovateľ zašle poistníkovi písomné oznámenie o dynamike pred jej účinnosťou, spoločne za celú poistnú zmluvu.
4. V prípade, že poistník dynamiku neprijme, je povinný o tejto skutočnosti poisťovateľa informovať.
5. 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.
6. 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 ponúknutá až k nasledujúcemu výročnému dňu, spoločne za celú poistnú zmluvu.
7. 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

1. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu kontaktnú adresu poistníka (ďalej len „adresát“).
2. Písomnosť sa považuje za doručenu:
 - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - b) dňom kedy adresát prevzatie písomnosti odpovel,
 - c) posledným dňom odbernej lehoty v prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnutiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevzdvihol na pošte, aj keď sa o jej uložení nezodvedel,
 - d) dňom, kedy bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistník alebo poistený neoznámil.

3. Elektronická korešpondencia (ďalej len „EK“):

Poistník, resp. poistený si uvedením kontaktné e-mailovej adresy v poisťnej zmluve zriadia službu EK k tejto poisťnej zmluve. Ak si poisťník, resp. poistený zriadia 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 potrebné 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). Poistník, resp. poistený sú povinní hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je spoplatnené. O zmenu a zrušenie služby EK je možné požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Zriadenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickou formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti zriadenia, zmeny alebo zrušenia služby EK budú poisťník, resp. poistený informovaní poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak bude uvedené heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade zabudnutia hesla je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa, alebo kontaktovať 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. poisteného. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poisťníkom, resp. poisteným. Zriadením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

Článok 15

Osobné údaje

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

Poistné podmienky pre investičné životné poistenie

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Základné pojmy

- Akumulovaný dlh:** súčet všetkých nesplatených poplatkov z investičného životného poistenia, s výnimkou poplatku za správu fondov, poplatku za počiatočné náklady a poplatku za nesplatené počiatočné náklady, navýšených o úrok vo výške základnej úrokovej sadzby určenej Európskou centrálnou bankou platnej ku dňu nasledujúcemu po dni splatnosti príslušného poplatku, ak nie je v príslušných OPP uvedené inak.
- Alokačný pomer:** percentuálne vyjadrenie rozdelenie poisťného medzi zvolené fondy platné počas celej doby platenia poisťného, pokiaľ nedôjde k zmene alokačného pomeru podľa príslušných OPP, alebo podľa čl. 4 ods. 3. týchto PP pre IŽP.
- Doba platenia:** doba, za ktorú je poisťník povinný platiť bežné poisťné.
- Fondy:** interné fondy, ktoré sú uvedené v prílohe poisťnej zmluvy súčasne s označením ich podkladových aktív, do ktorých poisťovateľ v rámci príslušného interného fondu poisťné v mene poistených investuje.
- Investičná stratégia:** alokačný pomer na základe ktorého poisťovateľ investuje zaplatené poisťné do fondov v mene poisteného.
- Mimoriadne poisťné:** poisťné zaplatené poisťníkom jednorazovo, nad rámec dojednaného bežného poisťného alebo jednorazového poisťného kedykoľvek po zaplatení prvého bežného poisťného alebo jednorazového poisťného. Poistník môže zaplatiť mimoriadne poisťné aj v čase, kedy je poistenie v splatenom stave, pokiaľ nie je v príslušných OPP uvedené inak.
- Nákupná cena podielovej jednotky:** cena, za ktorú poisťník nakupuje podielové jednotky. Nákupná cena podielovej jednotky je vyššia oproti predajnej cene o rozdiel stanovený poisťovateľom.
- Podielová jednotka:** základná jednotka, ktorá predstavuje časť fondu, prostredníctvom ktorej sa poisťník podieľa na celkovej hodnote majetku fondu. Nezabezpečuje poisťníkovi žiadne dodatočné práva týkajúce sa aktív, z ktorých fond pozostáva. Podielové jednotky sa rozdeľujú na počiatočné a akumulované podielové jednotky, pokiaľ nie je v príslušných OPP uvedené inak.
- Podkladové aktíva:** rôzne druhy finančných nástrojov, najmä podielové listy podielových fondov, do kúpy ktorých poisťovateľ poisťné v mene poistených investuje.
- Predajná cena podielovej jednotky:** cena, za ktorú poisťník predáva podielové jednotky.
- Prevod podielových jednotiek:** prevod podielových jednotiek medzi fondmi.
- Prírastok poisťného:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného po a pred účinnosťou zmeny v poistení spočívajúcej vo zvýšení bežného poisťného s výnimkou zvýšenia poisťného z dôvodu dynamiky a zvýšenia bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu.
- Prírastok poisťného z dôvodu dynamiky:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného po a pred účinnosťou dynamiky.
- Prírastok poisťného z dôvodu zvýšenia bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného po a pred zvýšením bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu.
- Úbytok poisťného:** rozdiel medzi výškou bežného poisťného pred a po účinnosti zmeny v poistení spočívajúcej v znížení bežného poisťného.
- Účet poisťníka:** účet vedený poisťovateľom o stave podielových jednotiek jednotlivých fondov pre každého poisťníka ku každej poisťnej zmluve.
- Umiestnenie (investovanie) poisťného:** nákup podielových jednotiek jednotlivých fondov za zaplatené poisťné na základe poisťníkom stanoveného alokačného pomeru.
- Valuačný deň:** deň ocenenia hodnoty majetku fondu, ktorú poisťovateľ vykonáva najmenej raz týždenne.
- Vinkulácia:** viazanie poisťného plnenia (príkaz vyplatiť poisťné plnenie) v prospech tretej osoby.

Článok 3

Predmet poistenia

- Predmetom tohto poistenia je život poisteného pre prípad poisťnej udalosti bližšie špecifikovanej v príslušných OPP.
- Investičné životné poistenie je spojené s investovaním poisťného do fondov.

- Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Článok 16

Spôsob vybavovania sťažností

- Poisťovateľ prijíma a rieši sťažnosti, podané ústne alebo písomne, proti jeho postupu. Sťažovateľ môže ústnu a písomnú sťažnosť podať osobne na pracoviskách servisu klientom a v agentúrnych kanceláriách poisťovateľa. Ústnu sťažnosť môže sťažovateľ podať aj na telefónnom čísle 0800 122 222. Ústne podanú sťažnosť poisťovateľ zaznamená. Písomnú sťažnosť môže sťažovateľ zaslať aj e-mailom na dialog@allianzsp.sk alebo poštou na adresu sídla poisťovateľa.
- Zo sťažnosti musí byť 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.
- Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený.
- V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti sa sťažovateľ môže obrátiť na Národnú banku Slovenska, ktorá je poverená vykonávať dohľad nad poisťovateľom.

Článok 17

Všeobecné informácie o daňových povinnostiach vzťahujúcich sa na danú 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

Záverčné ustanovenia

- Na poisťné zmluvy uzatvreté s poisťovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
- Všetky spory vyplývajúce z poisťnej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa odchýliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 17.01.2014.

Článok 4

Fondy, hodnota majetku fondov

- Fondy sa od seba odlišujú predpokladanými investíciami a rizikom. Riziko spojené s investovaním znáša výlučne poisťník. Výnosy z investícií poisťovateľ negarantuje.
- Hodnota majetku fondu sa rovná hodnote všetkých podkladových aktív fondu. Hodnota majetku fondu sa vyjadruje v podielových jednotkách. Výnosy plynuce z podkladových aktív (napr. dividendy, úrokové výnosy) sa po pripísaní na účet poisťovateľa reinvestujú, čím rastie aj hodnota účtu poisťníka.
- Poisťovateľ je oprávnený rozhodnúť o ukončení investovania a spravovania investícií vo fonde. Poisťovateľ najneskôr jeden mesiac pred účinnosťou rozhodnutia v zmysle predchádzajúcej vety navrhne poisťníkovi prevod podielových jednotiek z vyradovaného fondu do iného fondu, ako aj nový alokačný pomer. Ak poisťník s takýmto návrhom poisťovateľa nesúhlasí, má právo do nadobudnutia účinnosti rozhodnutia poisťovateľa o ukončení investovania a spravovania investícií vo fonde určiť vlastný alokačný pomer a prevod podielových jednotiek, pričom poisťovateľ takúto zmenu alokačného pomeru a prevod podielových jednotiek vykoná bezplatne. Ak poisťovateľ v stanovenej lehote neodberie písomný návrh poisťníka v zmysle predchádzajúcej vety, podielové jednotky vyradovaného fondu budú prevedené do iného fondu podľa návrhu poisťovateľa a alokačný pomer bude zmenený takisto podľa návrhu poisťovateľa.
- Počas doby trvania poistenia môže dôjsť k zmene správy podkladových aktív, ako aj k iným zmenám v podkladových aktívach jednotlivých fondov. Takéto zmeny sa môžu uskutočniť len po odsúhlasení príslušným orgánom dohľadu. Informácie o všetkých prípadných zmenách poisťovateľ zverejní na svojej internetovej stránke (<http://www.allianzsp.sk/>).

Článok 5

Účet poisťníka

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

Článok 6

Prázdny v platení bežného poisťného

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

- odkupu na úhradu bežného poisťného mala klesnúť pod hodnotu 3 - násobku mesačného poisťného za všetky poistenia dojednané v poisťnej zmluve.
- Minimálna výška čiastočného odkupu na úhradu bežného poisťného nie je stanovená.
 - Na poskytnutie prázdnin v platení bežného poisťného nie je právny nárok.

Článok 7 Vinkulácia

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

Osobitné poisťné podmienky pre investičné životné poistenie (5UL)

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

- Investičný autopilot:** automatické vykonanie opakovaných prevodov podielových jednotiek z poisťovateľom určených fondov do poisťovateľom určeného fondu a automatická zmena alokačného pomeru stanovená poisťovateľom v poslednom štvrtroku pred koncom doby platenia. Aktuálnu informáciu o fondoch z ktorých sa uskutoční prevod podielových jednotiek, o fondoch do ktorých sa uskutoční prevod podielových jednotiek a informáciu o novom alokačnom pomere poisťovateľ zverejňuje na internetovej stránke www.allianzsp.sk.
- Sledované obdobie:** doba platenia, ktorá uplynula od začiatku investičného životného poistenia, za ktorú poisťovateľ prizná poisťníkovi vernostný bonus, ak sú počas tohto obdobia splnené všetky podmienky stanovené poisťovateľom podľa čl. 8 týchto OPP.
- Vernostný bonus:** suma, za ktorú poisťovateľ nakúpi poisťníkovi vernostné podielové jednotky, ak poisťníkovi vznikol nárok na vernostný bonus.
- Vernostné podielové jednotky:** podielové jednotky, ktoré nakúpi poisťovateľ poisťníkovi za vernostný bonus za podmienok uvedených v týchto OPP.
- Poisťný rok klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti (ďalej len „poisťný rok KPS“):** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku dojedanej klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti alebo okamihom dňa účinnosti zmeny klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti. Každý ďalší poisťný rok KPS začína výročným dňom klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti.
- Výročný deň klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti (ďalej len „výročný deň KPS“):** deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku dojedanej klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti alebo sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa účinnosti zmeny klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, je výročným dňom KPS posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku dojedanej klesajúcej poisťnej sumy pre prípad smrti.
- Doba platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti:** doba počas ktorej poisťovateľ poskytuje poisťnú ochranu pre prípad smrti minimálne vo výške konštantnej alebo klesajúcej poisťnej sumy dohodnutej v poisťnej zmluve a podľa čl. 16 ods. 2. písm. b) a čl. 16 ods. 7. a 8. týchto OPP. Koniec doby platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti nastane uplynutím doby platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti dohodnutej v poisťnej zmluve, t.j. o 24:00 hodine posledného dňa dohodnutej doby platnosti poisťnej sumy pre prípad smrti v poisťnej zmluve, alebo dňom zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, alebo dňom jeho zániku, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.

Článok 3 Poisťná doba a doba platenia

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

Článok 4 Poisťné, platenie poisťného a poisťné obdobie

- Poisťník je povinný platiť poisťné za dobu do zániku poistenia, najviac však do skončenia doby platenia.
- Poisťník plati bežné poisťné za prvé poisťné obdobie na bankový účet poisťovateľa číslo: 2621740430/1100 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poisťnej zmluvy.
- Poisťník plati bežné poisťné za ďalšie poisťné obdobia na bankový účet poisťovateľa číslo: 2621740430/1100 pod variabilným symbolom, ktorým je číslo poisťnej zmluvy.
- Poisťník plati mimoriadne poisťné na bankový účet poisťovateľa číslo: 2628740433/1100 pod variabilným symbolom, ktorým je predbežné číslo poisťnej zmluvy alebo číslo poisťnej zmluvy.
- Zaplatením mimoriadneho poisťného sa pre účely tohto poistenia rozumie pripísanie sumy aspoň v minimálnej výške stanovenej poisťovateľom na bankový účet poisťovateľa pod správnym variabilným symbolom podľa ods. 4. tohto článku.
- Predbežné číslo poisťnej zmluvy je uvedené v poisťnej zmluve.
- Číslo poisťnej zmluvy je uvedené na poisťke.
- Minimálna výška bežného a mimoriadneho poisťného, stanovená poisťovateľom, je zverejnená na internetovej stránke poisťovateľa.
- Ak mimoriadne poisťné nie je zaplatené aspoň v minimálnej výške, stanovenej poisťovateľom, mimoriadne poisťné nebude použité na investovanie. Takéto poisťné poisťovateľ vráti poisťníkovi alebo ho poisťovateľ môže použiť na úhradu bežného poisťného za všetky dojednané poistenia v poisťnej zmluve alebo na úhradu dlžného poisťného za všetky dojednané poistenia v poisťnej zmluve.

Článok 5 Vinkulácia

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

Článok 8 Územná platnosť

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

Článok 9 Záverčné ustanovenia

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

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Umiestnenie (investovanie) poisťného

- Za zaplatené bežné poisťné za prvé poisťné obdobie poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 5. písm. a) tohto článku v najbližšie valuačné dni, nasledujúce po dni, v ktorom sú splnené všetky poisťno-technické podmienky a súčasne nasledovné podmienky:
 - poistenie je v platnosti (poistenie začalo),
 - poisťné je zaplatené.
- Za zaplatené bežné poisťné za nasledujúce poisťné obdobia poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 5. a ods. 6. písm. a), b) a d) tohto článku v najbližšie valuačné dni, ktoré nasledujú po dni zaplatenia poisťného a súčasne po dni jeho splatnosti. Ak bude investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP a na poisťnej zmluve existuje nezainvestované zaplatené bežné poisťné, poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 6. písm. f) tohto článku v najbližšie valuačné dni po vysporiadaní podielových jednotiek, všetkých poplatkov a akumulovaného dlhu podľa čl. 18 ods. 2. až 5. týchto OPP, ak po vysporiadaní investičného životného poistenia zostalo v splatenom stave.
- Za zaplatené mimoriadne poisťné poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 6. písm. c) tohto článku za nákupné ceny príslušnej podielovej jednotky platné v najbližšie valuačné dni, nasledujúce po dni zaplatenia mimoriadneho poisťného po obdržaní telefonickú žiadosť poisťníka alebo správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťníka o zaplatenie mimoriadneho poisťného.
- Za zaplatené dlžné poisťné za investičné životné poistenie po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP, poisťovateľ nakúpi podielové jednotky podľa ods. 6. písm. e) tohto článku v najbližšie valuačné dni po vysporiadaní podielových jednotiek, všetkých poplatkov a akumulovaného dlhu podľa čl. 18 ods. 2. až 5. týchto OPP a zaplatení dlžného poisťného, ak po vysporiadaní a zaplatení dlžného poisťného investičné životné poistenie zostalo v splatenom stave.
- Počiatkové podielové jednotky nakúpi poisťovateľ:
 - za bežné poisťné splatné v prvých dvoch rokoch trvania poistenia, s výnimkou prírastku poisťného z dôvodu dynamiky. Počiatkové podielové jednotky sa nakupujú aj vtedy, ak v tomto období bola vykonaná zmena vo výške bežného poisťného podľa čl. 10 ods. 1. písm. a) a b) týchto OPP,
 - za každý prírastok poisťného po dobu zvýšenia poisťného, s výnimkou prírastku poisťného z dôvodu dynamiky a prírastku poisťného z dôvodu zvýšenia poisťného podľa čl. 10 ods. 1. písm. f) týchto OPP, maximálne však po dobu dvoch rokov od účinnosti zmeny zvýšenia bežného poisťného podľa čl. 10 ods. 1. písm. a) týchto OPP,
 - za kladný rozdiel medzi prírastkami poisťného (s výnimkou prírastku poisťného z dôvodu dynamiky a prírastku poisťného z dôvodu zvýšenia poisťného podľa čl. 10 ods. 1. písm. f) týchto OPP) a úbytkami poisťného v prípade, ak počas doby uvedenej v ods. 5. písm. b) tohto článku bude bežné poisťné znížené podľa čl. 10 ods. 1. písm. b) týchto OPP, od účinnosti zmeny zníženia bežného poisťného do konca doby uvedenej v ods. 5. písm. b) tohto článku.
- Akumulované podielové jednotky nakúpi poisťovateľ:
 - za bežné poisťné, ktoré nie je určené na nákup počiatkových podielových jednotiek,
 - za prírastok poisťného z dôvodu dynamiky,
 - za mimoriadne poisťné,
 - za prírastok poisťného z dôvodu zvýšenia bežného poisťného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu,
 - za zaplatené dlžné poisťné za investičné životné poistenie po zmene investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP,
 - za zaplatené bežné poisťné za obdobie do účinnosti zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ktoré nebolo zainvestované, ak je investičné životné poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP.
- Nákup podielových jednotiek jednotlivých fondov sa vykonáva na základe poisťníkom zvoleného alokačného pomeru, ak nie je uvedené inak.
- V prípade nesplnenia podmienok stanovených v čl. 4 a čl. 7 ods. 1. až 4. týchto OPP nebude poisťné poisťovateľom investované.
- Označenie druhu príslušných podkladových aktív pre investičné životné poistenie je prílohou poisťnej zmluvy.

Článok 8 Vernostný bonus

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

3. Sledované obdobie a frekvencia nároku na vernostný bonus sú poisťovateľom stanovené nasledovne:

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

Začiatok sledovaného obdobia 1 – 5 rokov je zhodný s dňom začiatku investičného životného poistenia. Sledované obdobie končí uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v roku, v ktorom uplynie počet rokov od začiatku poistenia na aký bolo sledované obdobie stanovené.

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

4. Výška vernostného bonusu je stanovená ako percento sumy zaplateného bežného poistného za investičné životné poistenie za sledované obdobie.
5. Poisťovateľ má právo jednostranne meniť výšku vernostného bonusu a fond, ktorého vernostné podielové jednotky poisťovateľ nakupuje.
6. Aktuálna výška vernostného bonusu a najmenej rizikový fond, ktorého vernostné podielové jednotky poisťovateľ nakupuje, sú stanovené poisťovateľom a zverejnené na internetovej stránke www.allianzsp.sk.
7. Na vyplatenie vernostného bonusu nevzniká poisťovníkovi nárok v prípade, ak dôjde k zániku investičného životného poistenia:
- pred dňom uplynutia poistnej doby, ak bolo investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú, alebo
 - pred výročným dňom, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poistený dovŕšil vek 65 rokov, ak bolo investičné životné poistenie dojednané na dobu neurčitú.

Uvedené neplatí v prípade zániku investičného životného poistenia z dôvodu poistnej udalosti.

8. Hodnota získaných vernostných podielových jednotiek sa rovná súčtu celkového počtu získaných vernostných podielových jednotiek vynásobených aktuálnou predajnou cenou akumulácie podielovej jednotky fondu, ktorého boli vernostné podielové jednotky nakúpené.

Článok 9 Cena podielových jednotiek

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

Článok 10 Zmeny v poistení

- Poisťovník a poisťovateľ môžu dojednať:
 - zvýšenie bežného poistného, minimálne však o poisťovateľom stanovenú čiastku,
 - zníženie bežného poistného, minimálne však o poisťovateľom stanovenú čiastku,
 - zmenu alokačného pomeru,
 - zaplatenie mimořadného poistného, minimálne však vo výške stanovenej poisťovateľom,
 - prevod podielových jednotiek medzi fondmi,
 - zvýšenie bežného poistného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu,
 - poistnú sumu pre prípad smrti,
 - zmenu výšky poistnej sumy pre prípad smrti,
 - zmenu doby platnosti poistnej sumy pre prípad smrti,
 - zrušenie poistnej sumy pre prípad smrti,
 - zmenu doby trvania investičného autopilota,
 - zavedenie investičného autopilota,
 - zrušenie investičného autopilota.

O zmeny podľa ods. 1. písm. a), b), c), f) až j) a l) tohto článku je možné požiadať len počas doby platenia. O zmeny podľa ods. 1. písm. d), e) a m) tohto článku je možné požiadať počas celej doby trvania poistenia. O zmenu podľa ods. 1. písm. k) tohto článku je možné požiadať len pred začiatkom investičného autopilota.
- Zmena podľa ods. 1. písm. a), b), c) a f) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poistného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi.
- Zmena podľa ods. 1. písm. d) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližšie valuačné dni po dni zaplatenia mimořadného poistného a doručení správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi alebo po telefonicky nahlasenej žiadosti poisťovateľovi.
- Zmena podľa ods. 1. písm. e) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližšie valuačné dni nasledujúce po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi. Na prevody podielových jednotiek medzi jednotlivými fondmi sa použije predajná cena podielových jednotiek jednotlivých fondov platná vo valuačnej dni predaja a nákupu podielových jednotiek, ktoré sa uskutočnia v rámci tejto zmeny.
- Zmeny podľa ods. 1. písm. g) tohto článku nadobudnú účinnosť v najbližší výročný deň nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, ak nie je dohodnuté inak. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, zmena nadobudne účinnosť v posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s výročným dňom.
- Zmeny podľa ods. 1. písm. h) až j) tohto článku nadobudnú účinnosť v najbližší deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku dojednanej poistnej sumy pre prípad smrti nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, ak nie je dohodnuté inak. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, zmena nadobudne účinnosť v posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku dojednanej poistnej sumy pre prípad smrti.
- Zmena podľa ods. 1. písm. m) tohto článku, ak bola žiadosť o zrušenie investičného autopilota doručená poisťovateľovi pred začiatkom investičného autopilota, nadobudne účinnosť v najbližší deň nasledujúci po doručení žiadosti poisťovateľovi. Ak bola žiadosť o zrušenie investičného autopilota doručená poisťovateľovi v deň začiatku alebo po dni začiatku investičného autopilota, zmena nadobudne účinnosť v prvý deň najbližšieho štvrťroka, v ktorom sa mal uskutočniť prevod podielových jednotiek v rámci investičného autopilota, po doručení žiadosti o zrušenie investičného autopilota poisťovateľovi, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je poistná suma pre prípad smrti vinkulovaná, zmenu podľa ods. 1. písm. h) tohto článku, ak spočíva v znížení poistnej sumy pre prípad smrti a zmenu podľa ods. 1. písm. i) tohto článku je možné vykonať až po predchádzajúcom písomnom súhlase toho, v prospech koho bolo poistné plnenie vinkulované.
- Zmenu podľa ods. 1. písm. a), f), g), h) a i) tohto článku nie je možné vykonať počas doby poskytovania prázdnin v platení bežného poistného, ak nie je dohodnuté inak.

- Za zmenu podľa ods. 1. písm. a) tohto článku sa nepovažuje zvýšenie bežného poistného z dôvodu dynamiky a zvýšenie bežného poistného z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu.
- Minimálna čiastka, o ktorú je možné zvýšiť alebo znížiť bežné poistné podľa ods. 1. písm. a) a b) tohto článku, je stanovená poisťovateľom a je zverejnená na internetovej stránke poisťovateľa www.allianzsp.sk.

Článok 11 Investičný autopilot

- Začiatok investičného autopilota je vo výročný deň v roku, ktorý je určený ako rozdiel medzi rokom, v ktorom končí doba platenia a dohodnutým počtom rokov doby trvania investičného autopilota.
- Prevody počiatočných podielových jednotiek a akumulovaných podielových jednotiek sú vykonávané automaticky štvrťročne počnúc dňom začiatku investičného autopilota a to vždy v najbližšie valuačné dni, ktoré sa zhodujú alebo nasledujú po prvom dni daného štvrťroka.
- Ku dňu prevodu podielových jednotiek sa vždy prevedie 1/k-tina podielových jednotiek z určených fondov, na ktoré sa investičný autopilot vzťahuje, do cieľového fondu, pričom "k" predstavuje počet zostávajúcich štvrťrokov do dňa konca investičného autopilota.
- Na prevody podielových jednotiek je použitá predajná cena počiatočnej podielovej jednotky a akumulácie podielovej jednotky príslušného fondu, platná vo valuačné dni, v ktorých sa uskutočnil predaj a nákup podielových jednotiek v rámci tejto zmeny.
- Zmena alokačného pomeru je vykonaná automaticky v deň splatnosti poistného, ktorý sa zhoduje s dňom začiatku posledného štvrťroka pred koncom doby platenia.
- Koniec investičného autopilota je zhodný s dňom konca doby platenia. Ak je z dôvodu zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. písm. b) a c) týchto OPP doba platenia ukončená skôr, automatické prevody podielových jednotiek budú vykonávané aj počas doby trvania investičného životného poistenia v splatenom stave, až do pôvodne dojednaného konca doby platenia.

Článok 12 Čiastočný odkup

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

Článok 13 Zánik poistenia

- Poistenie zanikne podľa článku 6 VPP, ak skôr nedôjde k inému zániku poistenia.
- Poistenie zanikne aj:
 - v prípade, ak najskôr po 3 rokoch od začiatku poistenia bude 3 po sebe nasledujúce mesiace na účte poisťovníka narastať akumulovaný dlh. V takomto prípade poistenie zanikne uplynutím lehoty stanovenej poisťovateľom vo výzve poisťovníkovi na zvýšenie bežného poistného, ak poisťovník na základe výzvy poisťovateľa nepožiadal o zvýšenie bežného poistného o stanovenú sumu a ani bežné poistné neuhradil v stanovenej lehote.
 - poklesom hodnoty účtu poisťovníka počas trvania poistenia v splatenom stave na nižšiu hodnotu ako 600 EUR.
- Po zániku tohto poistenia:
 - výpoveďou v dvojmesečnej lehote, vyplatí poisťovateľ poisťovníkovi z tohto poistenia, ak je poistné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy,
 - výpoveďou ku koncu poistného obdobia, vyplatí poisťovateľ poisťovníkovi z tohto poistenia, ak je poistné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP,
 - dohodou zmluvných strán, vyplatí poisťovateľ poisťovníkovi z tohto poistenia, ak je poistné investované, odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP,
 - z dôvodu nezaplatenia poistného za ďalšie poistné obdobie, kedy je poistenie zmenené na poistenie v splatenom stave v zmysle čl. 18 týchto OPP a následne zaniká, ak hodnota účtu poisťovníka po uhradení poplatku za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 19 ods. 3. týchto OPP a uhrade dlžného poistného za všetky dojednané poistenia do dňa zmeny investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave z hodnoty účtu poisťovníka je nižšia ako 600 EUR, vyplatí poisťovateľ poisťovníkovi z tohto poistenia odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP, nezniženú o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy,
 - odstúpením od poistnej zmluvy poisťovateľom, odchylné od čl. 6 ods. 7.2 VPP poisťovateľ poisťovníkovi nevráti poistné poistné znížené o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poistnej zmluvy, ale vyplatí poisťovníkovi z tohto poistenia hodnotu účtu poisťovníka v zmysle čl. 5 ods. 1. PP pre IŽP v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po zistení skutočnosti oprávňujúcej poisťovateľa odstúpiť od poistnej zmluvy, zníženej o prípadný poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 19 ods. 3. týchto OPP (ďalej len „hodnota“). V prípade, že je táto hodnota vyššia ako zaplatené poistné za toto poistenie, poisťovníkovi bude vyplatená len suma vo výške zaplateného poistného za toto poistenie,
 - odmietnutím poistného plnenia, vyplatí poisťovateľ poisťovníkovi z tohto poistenia odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP,
 - z dôvodu nárastu akumulovaného dlhu podľa ods. 2. písm. a) tohto článku, vyplatí poisťovateľ poisťovníkovi odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP, nezniženú o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy,
 - poklesom hodnoty účtu poisťovníka počas trvania poistenia v splatenom stave na nižšiu hodnotu ako 600 EUR, vyplatí poisťovateľ poisťovníkovi z tohto poistenia odkupnú hodnotu vo výške podľa čl. 14 týchto OPP nezniženú o poplatok za zrušenie poistnej zmluvy.
- Poisťovateľ má právo na poistné do zániku investičného životného poistenia, okrem zániku podľa ods. 2. písm. b) tohto článku a na úhradu poplatkov v zmysle čl. 19 ods. 1., 2. a 6. až 8. týchto OPP z tohto poistného.

Článok 14 Odkupná hodnota

Odkupná hodnota sa rovná hodnote účtu poisťovníka v zmysle čl. 5 ods. 1. PP pre IŽP v najbližší valuačný deň po zániku poistenia zníženej o prípadný poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 19 ods. 3. týchto OPP, o prípadný poplatok za zrušenie poistnej zmluvy v zmysle čl. 19 ods. 4. týchto OPP a o prípadný akumulovaný dlh v zmysle čl. 5 ods. 2. PP pre IŽP.

Článok 15 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť

- Poistná ochrana je poskytnutá v prípade dožitia sa poisteného konca poistnej doby, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú alebo smrti poisteného, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú alebo neurčitú, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je:
 - dožitie sa poisteného konca poistnej doby, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú,
 - smrť poisteného, v prípade ak je investičné životné poistenie dojednané na dobu určitú alebo neurčitú.

3. V prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. a) tohto článku vznikne poistenému, alebo v prípade poisťnej udalosti podľa ods. 2. písm. b) tohto článku vznikne oprávnenej osobe / oprávneným osobám právo na poisťné plnenie v súlade s čl. 16 týchto OPP.
4. Ak nastane poisťná udalosť podľa ods. 2. písm. b) tohto článku z dôvodu samovraždy poisteného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poisťovania, oprávnenej osobe sa v takomto prípade vypláti poisťné plnenie vo výške odkupnej hodnoty.

Článok 16 Poisťné plnenie

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

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

- Pri výpočte výšky poisťného plnenia pre prípad smrti, ak smrť poisteného nastala počas doby platenia, poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale neinvestovaného bežného poisťného do konca poisťného obdobia, v ktorom nastala smrť poisteného, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu smrti poisteného so zohľadnením bonusu za výšku bežného poisťného.
3. Ak nastane poisťná udalosť uvedená v čl. 15 ods. 2. písm. b) týchto OPP počas doby trvania poisťovania v splatenom stave podľa čl. 18 týchto OPP, výška poisťného plnenia zodpovedá hodnote účtu poisťníka k dátumu smrti poisteného, ak nie je v ZD uvedené inak.
Pri výpočte výšky poisťného plnenia pre prípad smrti, ak smrť poisteného nastala počas doby trvania investičného životného poisťovania v splatenom stave, poisťovateľ vo výške hodnoty účtu zohľadňuje aj hodnotu zaplateného ale neinvestovaného bežného poisťného do dňa zmeny investičného životného poisťovania na poisťovanie v splatenom stave, vynásobeného pomerom predajnej a nákupnej ceny podielovej jednotky platným ku dňu smrti poisteného so zohľadnením bonusu za výšku bežného poisťného.
4. Poisťné plnenie podľa ods. 1. tohto článku poisťovateľ navýši o hodnotu vernostných podielových jednotiek k dátumu dožitia sa poisteného konca poisťnej doby.
Poisťné plnenie podľa ods. 2. a 3. tohto článku poisťovateľ navýši o hodnotu vernostných podielových jednotiek k dátumu smrti poisteného.
Ak nastane poisťná udalosť uvedená v čl. 15 ods. 2. písm. a) týchto OPP, a hodnota účtu ku dňu dožitia sa poisteného konca poisťnej doby nepostačuje na úhradu prípadného akumulovaného dlhu, na jeho úhradu môže byť použitá aj hodnota vernostných podielových jednotiek.
5. Poisťné plnenie je poisťovateľ povinný poistenému alebo oprávnenej osobe poskytnúť jednorazovo.
6. Poisťovateľovi patrí poisťné do konca poisťného obdobia, v ktorom poisťná udalosť nastala.
7. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie podľa čl. 16 ods. 2. písm. b) týchto OPP, ale vypláti oprávnenej osobe / oprávneným osobám poisťné plnenie vo výške odkupnej hodnoty podľa čl. 14 týchto OPP k dátumu smrti poisťnej osoby nezničenú o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy v zmysle čl. 19 ods. 4. týchto OPP, ak smrť poisteného nastane v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch.
8. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poisťné plnenie podľa čl. 16 ods. 2. písm. b) týchto OPP ak smrť poisteného nastane v dôsledku vedomého požitia alkoholu. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poisťné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poisťnej udalosti.

Článok 17 Hlásenie poisťnej udalosti

1. Pri hlásení poisťnej udalosti podľa čl. 15 ods. 2 písm. b) týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtný list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti.
2. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvár, prikladá sa policajná správa preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
3. V prípade poisťnej udalosti uvedenej v čl. 15 ods. 2. písm. a) týchto OPP je potrebné, aby poistený predložil dispozície pre výplatu poisťného plnenia (aktuálna adresa poisteného, resp. bankový účet). V prípade, že tak neurobí, poisťovateľ zašle poisťné 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 18 Poisťovanie v splatenom stave

1. Zmena poisťovania na poisťovanie v splatenom stave nastane:
 - a) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu, nasledujúcemu po dni, v ktorom poistený dovŕšil vek 65 rokov, ak bolo investičné životné poisťovanie dojednané na dobu neurčitú,
 - b) ak 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

a hodnota účtu poisťníka po uhradení poplatku za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 19 ods. 3. týchto OPP a uhradení dlžného poisťného za všetky dojednané poisťovania do dňa zmeny investičného životného poisťovania na poisťovanie v splatenom stave z hodnoty účtu poisťníka je aspoň 600 EUR,

- c) na žiadosť poisťníka,
2. Po zmene poisťovania na poisťovanie v splatenom stave bude počet počiatočných podielových jednotiek na účte poisťníka znížený o počet počiatočných podielových jednotiek, ktorých hodnota zodpovedá výške poplatku za nesplatené počiatočné náklady v súlade s čl. 19 ods. 3. týchto OPP. Zvyšné počiatočné podielové jednotky budú odpredané a za ich hodnotu sa nakúpi akumulácia podielové jednotky za predajnej ceny akumulovaných podielových jednotiek jednotlivých fondov, platné v najbližší valuačný deň po zmene poisťovania na poisťovanie v splatenom stave.
3. Po zmene poisťovania na poisťovanie v splatenom stave podľa ods. 1. písm. a) tohto článku budú vernostné podielové jednotky zmenené na akumuláciu podielové jednotky v rámci fondu, ktorého vernostné podielové jednotky boli poisťovateľom nakúpené.
4. Po zmene poisťovania na poisťovanie v splatenom stave podľa ods. 1. písm. b) a c) tohto článku, ak bolo investičné životné poisťovanie dojednané na dobu neurčitú, budú vernostné podielové jednotky zmenené na akumuláciu podielové jednotky v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje alebo je zhodný s výročným dňom nasledujúcim po dni, v ktorom poistený dovŕšil vek 65 rokov. Zmena vernostných podielových jednotiek na akumuláciu podielové jednotky sa uskutoční v rámci fondu, ktorého vernostné podielové jednotky boli poisťovateľom nakúpené.
5. Prípadné dlžné poplatky v akumulovanom dlhu a dlžné poisťné za všetky poisťovania dojednané v poisťnej zmluve budú uhradené z účtu poisťníka. Ak hodnota podielových jednotiek na účte poisťníka nestačí na úhradu dlžných poplatkov v akumulovanom dlhu a dlžného poisťného za všetky poisťovania dojednané v poisťnej zmluve, poisťovanie zanikne bez náhrady poisťníkovi. Poisťovateľ má však nárok na dlžné poplatky a poisťné za všetky poisťovania do dňa zmeny investičného životného poisťovania na poisťovanie v splatenom stave.
6. Po zmene investičného životného poisťovania na poisťovanie v splatenom stave poisťník už neplatí ďalšie následné bežné poisťné.
7. Zmenou investičného životného poisťovania na poisťovanie v splatenom stave skončí doba platnosti konštantnej alebo klesajúcej poisťnej sumy.
8. Zmena investičného životného poisťovania na poisťovanie v splatenom stave podľa ods. 1. písm. c) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poisťného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi, ak nie je v žiadosti dohodnuté inak.

Článok 19 Poplatky

1. Od začiatku investičného životného poisťovania má poisťovateľ každý mesiac nárok na poplatok za krytie rizika spojeného s poisťovaním.
Nárok poisťovateľa na tento poplatok zaniká dňom, ktorý predchádza dňu, kedy je investičné životné poisťovanie zmenené na poisťovanie v splatenom stave podľa čl. 18 ods. 1. týchto OPP.
2. Od začiatku investičného životného poisťovania má každý mesiac poisťovateľ nárok na správny poplatok počas celej doby trvania poisťovania, ktorý slúži na krytie administratívnych nákladov poisťovateľa spojených so správou účtu poisťníka.
3. Poisťovateľ má nárok na poplatok za počiatočné náklady, ktorý slúži na krytie počiatočných nákladov poisťovateľa v súvislosti s poisťovaním. Výška tohto poplatku je stanovená poisťovateľom a je hradený raz ročne znížením počtu počiatočných podielových jednotiek na účte poisťníka v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po výročnom dni alebo ktorý sa s výročným dňom zhoduje. Ak je investičné životné poisťovanie dojednané na dobu určitú, posledný poplatok za počiatočné náklady bude uhradený v posledný deň dohodnutej poisťnej doby. Ak je investičné životné poisťovanie dojednané na dobu neurčitú, posledný poplatok za počiatočné náklady bude uhradený v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po výročnom dni alebo sa s výročným dňom zhoduje v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕšil vek 65 rokov. Pri zániku poisťovania s výplatu odkupnej hodnoty v zmysle čl. 13 týchto OPP, pri zániku poisťovania odstúpením od poisťnej zmluvy podľa čl. 6 ods. 7.2. VPP alebo pri zmene poisťovania na poisťovanie v splatenom stave v zmysle čl. 18 ods. 1. písm. b) a c) týchto OPP má poisťovateľ nárok na poplatok za nesplatené počiatočné náklady, ktorý sa uhradí jednorazovo znížením počtu počiatočných podielových jednotiek na účte poisťníka vo výške zodpovedajúcej nesplateným počiatočným nákladom.
4. Poisťovateľ má nárok na poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy pri zániku poisťovania podľa čl. 6 ods. 4., 5. a 8. VPP počas prvých 6 rokov trvania poisťovania.
5. Poplatok za správu fondu v zmysle čl. 4 ods. 2. PP pre IŽP je zohľadnený v cene podielových jednotiek príslušného fondu.
6. Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním akejkoľvek zmeny podľa čl. 10 ods. 1. týchto OPP.
7. Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním prevodu podielových jednotiek a zmeny akolačného pomeru v rámci investičného autopilota podľa čl. 11 týchto OPP.
8. Poisťovateľ má nárok na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním čiastočného odkupu podľa čl. 12 týchto OPP.
9. Všetky poplatky v zmysle týchto OPP, s výnimkou poplatku za počiatočné náklady, poplatku za nesplatené počiatočné náklady a poplatku za správu fondu, sú uhrádzané znížením počtu akumulovaných podielových jednotiek na účte poisťníka o počet akumulovaných podielových jednotiek, ktoré zodpovedajú výške príslušného poplatku.
10. Cena použitá na výpočet počtu akumulovaných podielových jednotiek určených na úhradu poplatkov, ktoré sú uhrádzané znížením počtu akumulovaných podielových jednotiek na účte poisťníka, je ich predajná cena platná vo valuačný deň, ktorý nasleduje alebo je zhodný s dňom splatnosti týchto poplatkov.
11. Ak účet poisťníka pozostáva z akumulovaných podielových jednotiek viacerých fondov, je počet odpočítaných akumulovaných podielových jednotiek jednotlivých fondov vypočítaný podľa aktuálneho pomeru hodnoty akumulovaných podielových jednotiek v jednotlivých fondoch.
12. Výšku poplatkov uvedených v tomto článku poisťovateľ zverejňuje v Sadzobníku poplatkov na internetovej stránke www.allianzsp.sk.

Článok 20 Záverová ustanovenia

1. Od jednotlivých ustanovení týchto OPP je možné sa odchýliť.
2. Odchyľne od čl. 2 ods. 1. PP pre IŽP sa akumulovaný dlh nenavýšuje o úrok vo výške základnej úrokovej sadzby určenej Európskou centrálnou bankou.
3. Tieto OPP boli schválené dňa 31.01.2014.

Poisťné podmienky pre životné poisťovanie

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

1. Víťulácia: viazanie poisťného plnenia (príkaz vyplátiť poisťné plnenie) v prospech tretej osoby.
2. Rezerva poisťovania: pre dané poisťovanie finančné prostriedky, ktorých výška je vypočítaná podľa platných kalkulačných zásad poisťovateľa, určené na splnenie budúcich záväzkov poisťovateľa voči poisteným, oprávneným osobám alebo iným osobám, ktorým vznikol nárok na poisťné plnenie.

- Prázdny v platení bežného poistného: obdobie, počas ktorého sa bežné poistné uhrádza z aktuálnej rezervy životného poistenia za súčasného splnenia podmienok, stanovených poisťovateľom.

Článok 3

Druhy životného poistenia

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

Článok 4

Prázdny v platení bežného poistného

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

Článok 5

Vinkulácia

- Poistné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať.
- Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho,

v prospech koho bolo poistné plnenie vinkulované. Tieto zmeny sú účinné odo dňa nasledujúceho po doručení príslušných súhlasov poisťovateľovi.

Článok 6

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak:
 - k smrti poisteného z dôvodu samovraždy poisteného došlo pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak,
 - k smrti poisteného došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak vznik poistnej udalosti nastal v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobila nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti, ak v príslušných OPP nie je uvedené inak.

Článok 7

Pôžička

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

Článok 8

Územná platnosť

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

Článok 9

Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poistné podmienky pre rizikové životné poistenie (R3)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

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

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

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

- Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného.
- V prípade poistnej udalosti vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

Osobitné poistné podmienky pre rizikové životné poistenie s klesajúcou poistnou sumou (R4)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Na rizikové životné poistenie s klesajúcou poistnou sumou (R4) sa okrem týchto osobitných poistných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poistné podmienky pre životné poistenie, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb, príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poistnej zmluve.

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

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

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poskytovaná v prípade smrti poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je smrť poisteného.
- V prípade poistnej udalosti vznikne oprávnenej osobe právo na poistné plnenie vo výške poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
- Poistná suma sa automaticky lineárne znižuje k výročnému dňu, je platná pre príslušný rok trvania poistenia a je zaokrúhľená matematicky na jedno desatinné miesto. Poistná suma platná pre posledný rok trvania poistenia je stanovená vo výške 20 % z poistnej sumy platnej za začiatku poistenia, resp. platnej po zmene poistenia vykonanej na žiadosť poistníka.

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5

Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre úrazové poistenie

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Druhy úrazového poistenia

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak úraz poisteného vznikne:
 - v súvislosti so samovraždou, s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia, vrátane ich následkov,
 - v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne alebo vnútroštátnych nepokojoch,
 - v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobila nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekov predpísaných lekárom),
 - v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou ich pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
 - v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy alebo poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogate, pri lietaní v kŕžku alebo balóne,
 - 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 pozitívom alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok. Poistná ochrana sa však poskytuje deťom do dovŕšenia 10. roku života. U týchto detí zostávajú vylúčené otravy potravínami.

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

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

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisteného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je úraz poisteného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poistenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poistnej sumy, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po isteného podľa oceňovacej tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, vypláti poisťovateľ poistenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.
- Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do 3 rokov po poistnej udalosti, znovu požiadať o stanovenie rozsahu trvalých následkov úrazu, ak nastalo ich podstatné zhoršenie. Ak tým bol poistenému priznaný vyšší rozsah trvalých následkov úrazu, poisťovateľ je povinný zvýšené plnenie vyplatiť do 15 dní od jeho nového stanovenia.
- Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži poistné plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
- Celkové plnenie poisťovateľa poistenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100 % podľa oceňovacej tabuľky.

- 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 v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu v krvi do 1,5 vrátane. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - vznik poistnej udalosti 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,
 - je vznik poistnej udalosti spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a 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 4 Povinnosti poisteného

- Poistený je povinný poisťovateľovi bezodkladne oznámiť všetky zmeny súvisiace so zmenou jeho povolania, zamestnania alebo športovej činnosti.
- 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

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

Článok 6 Územná platnosť

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

Článok 7 Záverčné ustanovenia

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

2. 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.
3. Ak poistený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vypláti sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisteným uplatnený nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
4. V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie povaha a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
5. Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poistného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je primeraná druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
6. 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.
7. Výšku poistného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisteného.

Článok 4 Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5 Dynamika

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

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, zánik poisťenia

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

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poisťenému poskytnutá v prípade trvalých následkov úrazu poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poisťení je úraz poisťeného, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz zanechal poisťenému trvalé následky,
 - úraz nastal počas trvania poisťenia.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška je toľko percent z poisťnej sumy, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu po ich ustálení podľa oceňovacej tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). V prípade, že sa trvalé následky úrazu neustáliť do 3 rokov odo dňa úrazu, vypláti poisťovateľ poisťenému sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu na konci tejto lehoty.
Poisťné plnenie sa bude postupne 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 poisťenému 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 častí, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
- Ak poisťený zomrie z akejkoľvek príčiny do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu, poisťovateľ vypláti sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisťeného v čase jeho smrti. Toto platí v prípade, že bol poisťeným 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.
- Ak trvalé následky úrazu nie sú uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poisťného plnenia podľa položky uvedenej v oceňovacej tabuľke, ktorá je primeraná druhu a rozsahu týchto trvalých následkov úrazu.
- Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Poisťník a poisťený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- Výšku poisťného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku úrazu poisťeného.

Článok 4

Hlásenie poisťnej udalosti

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

Článok 5

Dynamika

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, zánik poisťenia

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

Článok 3 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poisťenému poskytnutá v prípade nevyhnutného liečenia následkov úrazu poisťeného, za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou je nevyhnutné liečenie následkov úrazu, ktoré nastalo počas trvania poisťenia, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - úraz nastal počas trvania poisťenia,
 - čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu trvá dlhšie ako 14 dní.
- Ak nevyhnutné liečenie následkov úrazu spĺňa podmienky pre vznik poisťnej udalosti, za deň vzniku poisťnej udalosti sa považuje deň začiatku času nevyhnutného liečenia následkov úrazu, potvrdený lekárom.

- Poisťná suma zodpovedá jednému dňu nevyhnutného liečenia.
- Poisťným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá počtu dní nevyhnutného liečenia, stanoveného podľa ods. 7. tohto článku, vynásobených poisťnou sumou.
- Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poisťnej udalosti do dňa skončenia času nevyhnutného liečenia následkov úrazu poisťeného, najdlhšie však do dňa uplynutia jedného roka odo dňa úrazu poisťeného.
- Poisťné plnenie vypláti poisťovateľ poisťenému za celý čas nevyhnutného liečenia naraz. V prípade, ak nevyhnutné liečenie trvá dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ môže na základe písomnej žiadosti poisťeného a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť poisťenému primeraný preddavok.
- Poisťovateľ stanoví poisťné plnenie podľa tabuľky plnenia za priemerný čas nevyhnutného liečenia platnej v čase vzniku úrazu poisťeného (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). Poisťník a poisťený majú právo nahliadnuť do oceňovacej tabuľky u poisťovateľa. Poisťovateľ má právo oceňovaciu tabuľku dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Oceňovaciu tabuľku poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
- 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 stanovený priemerný čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu.
- Výška poisťného plnenia sa stanovuje podľa nasledujúcich pravidiel:
 - Ak je skutočný čas nevyhnutného liečenia kratší ako priemerný čas nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vypláti poisťné plnenie zodpovedajúce skutočnému času nevyhnutného liečenia.
 - Ak je skutočný čas nevyhnutného liečenia dlhší ako priemerný čas nevyhnutného liečenia podľa oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vypláti poisťné plnenie zodpovedajúce skutočnému času nevyhnutného liečenia s výnimkou vybraných následkov úrazu uvedených v oceňovacej tabuľke, pri ktorých poisťovateľ vypláti poisťné plnenie zodpovedajúce priemernému času nevyhnutného liečenia.
 - Ak telesné poškodenie, ako následok úrazu, nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa výška poisťného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný druhu a rozsahu tohto telesného poškodenia.

Článok 4

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Do doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá doba liečenia, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám, liečeniu alebo rehabilitácii, ktoré boli zamerané na zmiernenie subjektívnych ťažkostí. Do doby nevyhnutného liečenia nie je zahrnutá rehabilitácia, ktorú poistený absolvoval v inom ako zdravotníckom zariadení.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie za dobu liečenia úrazu, kedy sa poistený do doby stabilizácie zdravotného stavu doliečoval formou ambulantnej rehabilitácie, individuálneho cvičenia a pod., pričom mohol dochádzať do svojho zamestnania, vysokej školy, univerzity alebo školského zariadenia, a toto by nemalo narušiť ani zhoršiť priebeh doliečovania. Zníženie sa stanoví podľa stupňa obmedzenia vykonávať povolanie alebo zamestnanie, resp. navštevovať vysokú školu, univerzitu alebo školské zariadenie, vyjadrené v percentách v závislosti od vykonávania druhu činnosti (povolanie, zamestnanie, štúdium) a následkov úrazu poisteného. Stupeň obmedzenia sa určuje podľa „Tabuľky pre stanovenie denného odškodného podľa povolania alebo zamestnania poisteného“, do ktorej má poistený právo nahliadnuť u poisťovateľa.

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti, všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov a popis okolností vzniku úrazu. Ak je predpokladaná doba nevyhnutného liečenia následkov úrazu kratšia ako 30 dní, je možné poistnú udalosť nahlásiť až po ukončení liečenia.

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

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

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

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná ochrana je poistenému poskytnutá počas jeho pobytu v nemocnici z dôvodu úrazu.
- Poistnou udalosťou v tomto poistení je pobyt poisteného v nemocnici z dôvodu úrazu, za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - poistený strávil v nemocnici aspoň jednu noc,
 - úraz nastal počas trvania poistenia.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň začiatku pobytu poisteného v nemocnici.
- Poistná suma zodpovedá jednému dňu pobytu poisteného v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom nocí tam strávených.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní pobytu poisteného v nemocnici vynásobených poistnou sumou.
- Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do dňa skončenia pobytu poisteného v nemocnici, najdlhšie však do dňa uplynutia jedného roka odo dňa úrazu poisteného.

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

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

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

Článok 3

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

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

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

Článok 6

Dynamika

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

Článok 7

Záverečné ustanovenia

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

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5

Dynamika

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 4

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 5

Dynamika

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie pobytu v nemocnici

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Druhy poistenia

V rámci poistenia pobytu v nemocnici poisťovateľ dojednáva:

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

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v nasledovných prípadoch pobytu poisteného v nemocnici:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným 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,
 - v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskej dohľadom),
 - v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
 - v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia
 - v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívnou alebo AIDS,
 - v dôsledku pohlavných chorôb,

- v dôsledku liečby obezity,
- v súvislosti so zákrokmi, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
- v súvislosti s kozmetickými a/alebo plastickými operáciami, okrem tých, ktorých vykonanie po chorobe je nevyhnutné,
- v súvislosti s následkami neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.

2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:

- vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo vedomou aplikáciou návykových látok, ako sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liečiarom predpísaných liečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
- je prekročená doba liečenia z lekárskeho hľadiska obvykle nevyhnutná. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť podľa nevyhnutnej doby liečenia stanovenej lekárom poisťovateľa.

Článok 4 Územná platnosť

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

Článok 5 Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poistná doba, zánik poistenia

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

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4 Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

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

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

Článok 5 Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 6 Dynamika

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

Článok 7 Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

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

Článok 4

Povinnosť poisteného

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

Článok 5

Územná platnosť

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

Článok 6

Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poistenia, ak je životné poistenie v rámci poistnej zmluvy dojednané, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie 1ZN / 1ZNJ zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - uplynutím maximálnej poistnej doby 40 rokov,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - prvou poistnou udalosťou,
 - prvou návštevou lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickéj choroby počas čakacej doby.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 3. písm.g) tohto článku vráti poisťovateľ poistníkovi zaplatené poistné za toto poistenie.

Článok 3

Čakacia doba

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

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

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

Článok 5

Kritická choroba

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

1. Srdcový infarkt

1.1 Vymedzenie kritickéj choroby

Je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované v kardiologickom alebo internom zdravotníckom zariadení ako ischemická nekroza rôzne veľkej oblasti srdcového svalu v dôsledku zastavenia prietoku krvi v koronárnom riečisti a poistený po diagnostikovaní tohto ochorenia prežije dobu 30 dní. Pre stanovenie diagnózy je rozhodujúci súčasný výskyt nasledujúcich ukazovateľov:

- typická bolesť v oblasti hrudníka,
- nové zmeny na EKG s obrazom akútneho transmuralného infarktu myokardu (Q IM) a
- 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 podľa bodu 1.1. písm. c) tohto odseku.

2. Cievná mozgová príhoda (mŕtvica)

2.1 Vymedzenie kritickéj choroby

Je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischémia, ktoré sú objektivne doložené neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnúťia 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 kritickéj choroby

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

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

3.2 Kritickou chorobou nie je prvé štádium Hodgkinovej choroby, nezhubné nádory, premalignity a mikroinvasívne nerozvinuté maligne 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 kritickéj 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 Poisovateľovi 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
- Nenačratná 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 Poisovateľovi 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 Poisovateľovi 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 neurojednoznačnej neurologickej diagnózy.
- 7.3 Poisovateľovi 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. Nevynutná transplantácia životne dôležitých orgánov**
- 8.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí nevynutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (podžalúdovej 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 Poisovateľovi 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 (podžalúdovej žľazy) alebo kostnej drene.
- 9. Operácia vencovitých tepien z dôvodu ischemickej choroby srdca**
- 9.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí tejto operácii, pri ktorej je poistenému voperovaný aspoň dvojnásobný koronárny by-pass (CABG, ACVB) s použitím transplantátu pri otvorenom hrudníku pre funkčne významné postihnutie vencovitých tepien a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 9.2 Kritickou chorobou nie je podrobenie sa operácii len jednej funkčne poškodenej tepny a vykonanie iného zákroku na liečenie ischemickej choroby srdca bez otvorenia hrudníka (koronaroplastika, katetrizačné a dilatáčnej metódy).
- 9.3 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia vencovitých tepien srdca.
- 10. Operácia aorty**
- 10.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii aorty z dôvodu život ohrozujúcej disekujúcej aneurizmy aorty s použitím tepnovej protézy časti thorakálnej a abdominálnej aorty a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 10.2 Kritickou chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a vykonanie zákroku na vetvách aorty (napr. arteria carotis, obličková artéria).
- 10.3 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia aorty.
- 11. Operácia srdcových chlopní**
- 11.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak sa poistený podrobí operácii, pri ktorej je poistenému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne a chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady a poistený potom, ako sa jej podrobí, prežije dobu 30 dní.
- 11.2 Kritickou chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácii chlopní bez použitia protézy.
- 11.3 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopní.
- 12. Parkinsonova choroba**
- 12.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Degeneratívny proces postihujúci mozgové podkôrové štruktúry, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti, prejavujúci sa typickým trasom, svalovou stuhlosťou a celkovou spomalenými pohybmi je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a táto diagnóza je potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.
- 12.2 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
- kópia lekárskej správy z neurologického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Parkinsonovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
 - potvrdená fotokópia výsledku vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MR (magnetická rezonancia).
- 13. Alzheimerova choroba**
- 13.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Degeneratívny proces postihujúci mozog prejavujúci sa úbytkom mozgovej hmoty, demenciou, poruchou poznávacích funkcií a progresívnym zhoršovaním pamäte je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poistenému a táto diagnóza je potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.
- 13.2 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
 - kópia lekárskej správy z neurologického alebo psychiatrického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Alzheimerovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
 - kópia výsledku vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MR (magnetická rezonancia).
- 14. HIV infekcia – získaná počas výkonu povolania**
- 14.1 Vymedzenie kritickej choroby
- HIV infekcia je kritickou chorobou, ak je získaná počas vykonávania pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním (najmä u lekárov, zdravotných sestier, iných zdravotníckych pracovníkov, príslušníkov hasičských jednotiek, členov záchranných zborov, príslušníkov Policajného zboru a príslušníkov obecnej polície) poranením ihlou alebo rezom a kontaktom s preukázateľne HIV pozitívnym materiálom, test na HIV protilátky vykonaný do 7 dní po poranení je negatívny a tvorba protilátok zodpovedajúcich infekcii je preukázaná pozitívnym HIV-testom vykonaným najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
- 14.2 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- oficiálne nahlásenie a uznanie úrazu podľa príslušných pracovnoprávných predpisov,
 - negatívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný do 7 dní po poranení,
 - pozitívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
- 15. Konečné štádium pľúcneho ochorenia**
- 15.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií chorobou potvrdené odborným lekárom, ktoré spĺňa všetky nasledujúce kritériá:
- trvalé zníženie objemu úslného 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 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pneumologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu s ťažkým poškodením dýchacích funkcií (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov pľúcneho ochorenia,
 - kópia výsledkov z pneumologického vyšetrenia, spirometrie objem úslného výdychu za 1s (FEV1), parciálny arteriálny tlak kyslíka (PaO2),
 - potvrdenie od odborného lekára o nutnosti trvalej podpory kyslíkom.
- 16. Kóma**
- 16.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyzádujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných funkcií (systémov) trvajúci minimálne 96 hodín a majúci za následok neurologické poškodenie, ktorého príznaky pretrvávajú 3 mesiace odo dňa upadnutia do kómy. (Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a musí byť v lekárskom sledovaní nepretržite minimálne 3 mesiace.)
- 16.2 Kritickou chorobou nie je poúrazová kóma. Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.
- 16.3 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia hospitalizačnej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia trvajúceho minimálne 96 hodín, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.
- 17. Strata končatín**
- 17.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Úplná amputácia 2 alebo viacerých končatín nad lakťom alebo nad kolénom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom.
- 17.2 Kritickou chorobou nie je poúrazová strata končatín.
- 17.3 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára, ktorý stanovil nutnosť operácie so základnou diagnózou, ktorá bola dôvodom amputácie (s uvedením dátumu, ku ktorému bola táto diagnóza stanovená),
 - kópia operačného protokolu s dátumom operácie.
- 18. Bakteriálna meningitída**
- 18.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Zápalové ochorenie blán mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým nálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakámiť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moc a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.
- 18.2 Poisovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - kópia výsledkov vyšetrenia krvných testov, likvoru a neurologického vyšetrenia (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
 - kópia lekárskej správy od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opatery.
- 19. Kliešťová a bakteriálna encefalitída**
- 19.1 Vymedzenie kritickej choroby
- Je kritickou chorobou, ak je špecializovaným neurologickým zdravotníckym zariadením diagnostikovaný zápal mozgového tkaniva, prípadne aj miechy. V prípade kliešťovej encefalitídy musí byť zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou prenesenou kliešťom. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým obrazom. Toto ochorenie trvá

nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného 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 moc a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opatery. Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.

19.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného 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 nepretržitého postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opatery.

20. Kardiomyopatia

20.1 Vymedzenie kritickej choroby

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

20.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

- kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
- kópia výsledkov echokardiografického vyšetrenia, EKG a popis RTG vyšetrenia hrudníka,
- kópia lekárskej správy od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania kardiomyopatie minimálne III. stupňa.

21. Apalický syndróm

21.1 Vymedzenie kritickej choroby

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

21.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

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

22. Primárna pľúcna hypertenzia

22.1 Vymedzenie kritickej choroby

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

22.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

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

23. Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)

23.1 Vymedzenie kritickej choroby

Jednoznačne stanovená diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe výsledku z biopsie kostnej drene. V krvnom obraze musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia a je potrebná liečba aspoň jednej z nasledujúcich: imunosupresívna liečba, transfúzna liečba, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami minimálne 3 mesiace.

23.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

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

b) kópia výsledkov biopsie kostnej drene, krvný obraz – kde musí byť potvrdená makrocytová anémia, neutropénia, trombocytopenia,

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

23.3 Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotransplantáciou.

24. Hluchota oboch uší (strata sluchu)

24.1 Vymedzenie kritickej choroby

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

24.2 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

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

25. Strata reči

25.1 Vymedzenie kritickej choroby

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

25.2 Kritickou chorobou nie je psychologická strata reči.

25.3 Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:

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

26. Iné kritické choroby dohodnuté v poisťnej zmluve.

Článok 6

Hlásenie poisťnej udalosti

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

Článok 7

Odkupná hodnota

- Ak zanikne poistenie s jednorazovo zaplateným poisťným (1ZNU) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odkupnú hodnotu.
- Odkupná hodnota predstavuje zniženú rezervu poistenia, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách poisťovateľa.
- Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.

Článok 8

Dynamika

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

Článok 9

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 2

Poisťná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie dočasného dôchodku zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.
- Poistenie nezaniká priznaním starobného dôchodku poistenému, ak priznanie starobného dôchodku nastalo z dôvodu úrazu alebo choroby, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému pracovať, pričom platí, že úraz a choroba musia spĺňať nasledovné podmienky:
 - úraz nastal najskejšor v deň začiatku poistenia,
 - choroba nastala najskejšor po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného, vzhľadom na danú chorobu, nastala najskejšor po dvoch rokoch od začiatku poistenia.

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

Článok 3

Čakacia doba

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

Článok 4

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poisťná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade invalidity za súčasného splnenia podmienok pre vznik poisťnej udalosti.
- Poisťnou udalosťou v tomto poistení je invalidita poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - invalidita poisteného nastala počas trvania poistenia,
 - úraz alebo choroba nastali počas trvania poistenia,
 - poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.V prípade invalidity poisteného z dôvodu choroby musí byť zároveň splnená aj podmienka, že invalidita nastala po uplynutí čakacej doby.
- Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje deň vzniku invalidity.
- Poisťným plnením je poisťná suma, platná v deň vzniku poisťnej udalosti.
- Poisťná suma predstavuje dočasný (ročný) dôchodok, ktorého výplata začína odo dňa najbližšej splatnosti poisťného po vzniku poisťnej udalosti. Výplata dôchodku sa predlžuje vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že:
 - invalidita poisteného trvá, alebo
 - invalidita poisteného trvá aj po odchode poisteného do starobného, nie však predčasného

starobného dôchodku, za súčasného splnenia podmienky, že invalidita poisteného trvala minimálne 2 roky pred týmto odchodom. Tieto skutočnosti je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať.

6. Ak poisťná udalosť nastane v dôsledku úrazu pri dopravnej nehode, ktorej bol poistený účastníkom, poisťovateľ vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy.
7. 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.
8. Dočasný dôchodok sa poskytuje ročne, počas života poisteného do konca poistnej doby.
9. Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania poistenia dočasného dôchodku dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidity.

Článok 5

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak invalidita poisteného vznikla:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným seba poškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárom dohľadom),
 - f) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy alebo poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
 - g) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - h) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzku alebo balóne,
 - i) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - j) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - a) 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,
 - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ako sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky

spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). 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, schopnosti alebo znalosti, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 6

Hlásenie poistnej udalosti

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

Článok 7

Odkupná hodnota

1. Ak zanikne poistenie s jednorazovo zaplateným poistným (IN1J) a je vytvorená kladná rezerva poistenia, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu.
2. Odkupná hodnota predstavuje zníženie rezervy 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.
4. Odkupná hodnota sa vypláca pri zániku poistenia v súlade s čl. 6 VPP.

Článok 8

Dynamika

1. Poisťovateľ ponúka dynamiku k výročnému dňu.
2. K poslednej dynamike môže dôjsť 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 13.12.2013.

Poistné podmienky pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Základné pojmy

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - a) v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným seba poškodením alebo v súvislosti so zámerným privedením telesného poškodenia,
 - b) v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - c) v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - d) následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - e) v dôsledku liečenia závislosti, vrátane odvykacích kúr,
 - f) v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárom dohľadom),
 - g) následkom úrazu v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - h) následkom psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania),
 - i) v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili v období piatich rokov pred dojednaním poistenia,

- j) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzku alebo balóne,
 - k) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
 - l) z dôvodu tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia
 - m) v dôsledku výkonu prác zakázaných ženám a mladistvým pracovnoprávnymi predpismi a predpismi s nimi súvisiacimi,
 - n) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - o) v dôsledku úrazu, ktorý poistný utrpel v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu,
 - p) v dôsledku kozmetických alebo plastických operácií, okrem tých, ktoré je nevyhnutné vykonať po úraze alebo chorobe,
 - q) v dôsledku neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele,
 - r) v dôsledku liečenia v sanatóriách, zotavovniach, rehabilitačných ústavoch alebo kúpeľných zariadeniach (s výnimkou vopred poisťovateľom odsúhlaseného pobytu v takomto zariadení, ktorý je lekársky indikovaný a účelný a jednoznačne prispieva k zlepšeniu zdravotného stavu objektívne preukázateľným účinkom).
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
 - 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 požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - c) vznik poistnej udalosti nastane v dôsledku požitia alkoholu pri zistenom promile alkoholu v krvi do 1,5 vrátane. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
 - d) 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,
 - e) poisťovateľovi nebolo oznámené dlhotrvajúce zníženie čistého príjmu o viac ako 20 %, nezapríčené poistnou udalosťou. Za dlhotrvajúce zníženie čistých príjmov sa pre zamestnancom 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,
 - f) dĺžka pracovnej neschopnosti poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečenia tejto choroby alebo následkov tohto úrazu a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácii dostatočne odborne zdôvodnené. V takomto prípade určí dĺžku pracovnej

- neschopnosti potrebnej na vyliečenie choroby alebo následkov úrazu lekár poisťovateľa,
- g) poistený najneskôr do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom sa stal osobou, ktorá nemá žiadny čistý príjem, túto skutočnosť oznámi. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, aký vplyv mala uvedená skutočnosť na rozsah povinnosti plniť,
 - h) zmena podľa ods. 2. článku 4 týchto poistných podmienok, ktorá by znamenala zaradenie poisteného podľa sadzovníka 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.
 - i) sa poistený bez súhlasu poisťovateľa vzdá práva na sumu, ktorú by bol oprávnený vymáhať od osoby zodpovednej za škodu alebo nezabezpečí prechod tohoto práva na neho. Poisťovateľ zníži poistné plnenie o uvedenú sumu.

Článok 4

Zmena spôsobu vykonávania zárobkovej činnosti

1. Poistený môže vykonávať zárobkovú činnosť ako zamestnanec alebo podnikateľ. Zaradenie poisteného do kategórie, uvedenej v sadzovníku poisťovateľa, na základe vykonávania zárobkovej činnosti, súvisí so stanovením výšky poistného.
2. Zmenu spôsobu vykonávania zárobkovej činnosti je poistený povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi.
3. V prípade, že táto zmena má vplyv na zaradenie poisteného do inej kategórie podľa sadzovníka poisťovateľa platného v okamihu zmeny, vykoná sa táto zmena dodatkom k poistnej zmluve spolu

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

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

Článok 3

Maximálna výška poistnej sumy

1. Pri dojednávaní poistenia nesmie dohodnutá poistná suma spolu s predpokladanými dávkami nemocenského a predpokladanou náhradou ušlého zárobku od iných poisťovní vykonávajúcich poisťovaciu činnosť v zmysle zákona o poisťovníctve prekročiť, pri prepočítaní na dni, 100 % čistého príjmu poisteného. Poisťovateľ má právo v súlade s príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka odstúpiť od poistnej zmluvy, ak sa dozvie o tom, že poistná suma pri uzavretí poistnej zmluvy nezodpovedala čistému príjmu poisteného v čase uzavretia poistnej zmluvy.
2. Pri poistnej udalosti nesmie vyplácaná výška poistnej sumy spolu s dávkami nemocenského, náhradou ušlého zárobku inými poisťovňami vykonávajúcimi poisťovaciu činnosť v zmysle zákona o poisťovníctve a náhradou ušlého zárobku z dôvodu choroby z povolenia alebo z dôvodu pracovného úrazu v zmysle zákona o sociálnom poistení prekročiť, pri prepočítaní na dni, 100 % čistého príjmu poisteného.
3. 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.
4. Poisťovateľ môže počas poistnej doby navrhnuť zmenu dohodnutej percentuálnej hranice v zmysle ods. 1. a 2. tohto článku a tomu zodpovedajúcu zmenu vo výške poistného formou dodatku k poistnej zmluve; návrh zmeny poistenia poisťovateľ doručí poisťovníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny.

Článok 4

Čistý príjem a spôsob jeho dokladovania

1. Čistým príjmom sa pre účely tohto poistenia rozumie:
 - a) v prípade príjmu zo závislej činnosti (pre zamestnancov) príjem uvedený v § 5 Zákona o dani z príjmov znížený o daň z príjmu a povinné 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,
 - poistné zdravotného a sociálneho poistenia, ak tieto výdavky neboli zahrnuté do výdavkov, vynaložených na dosiahnutie, zabezpečenie a udržanie týchto príjmov, alebo
 - bb) 25 % príjmov z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa § 6 Zákona o dani z príjmov, ak je to pre poisteného výhodnejšie.
 - Čistý príjem podľa písm. a) tohto odseku poistený dokladuje potvrdením platiteľa príjmu o výške príjmu za predchádzajúce zdaňovacie obdobie alebo za predchádzajúci štvrtrok.
 - Čistý príjem podľa písm. b) tohto odseku poistený dokladuje úplným výpisom daňového priznania k dani z príjmu fyzických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie, vydaným a overeným (pečiatkou) príslušným finančným úradom.
2. V prípadoch súbehu čistých príjmov poisteného podľa ods. 1. písm. a) a b) tohto článku sa čisté príjmy sčítajú len u poistených, ktorí sú v poistnej zmluve označení ako samostatne zárobkovo činné osoby (podnikatelia).
3. Poistený je povinný na požiadanie poisťovateľa preukázať výšku čistých príjmov hore uvedeným spôsobom; za účelom preverenia alebo zistenia príjmov rozhodujúcich pre výplatu poistnej sumy je poistený povinný zbaviť mlčanlivosť inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľa, finančné úrady, iné poisťovne a pod.).

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

1. Poistenie sa vzťahuje na územie Slovenskej republiky, pokiaľ v príslušných Osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak.
2. 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. Doba nevyhnutnej hospitalizácie určí lekár poisťovateľa.

Článok 6 Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 6

Poistná suma nepresahujúca dohodnutú výšku

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

Článok 7

Čakacia doba

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

Článok 8

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade straty na zárobku poisteného z dôvodu pracovnej neschopnosti následkom úrazu alebo choroby za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Pre vznik poistnej udalosti musia byť súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) úraz alebo choroba, nastali počas trvania poistenia,
 - b) pracovná neschopnosť z dôvodu úrazu alebo choroby nastala počas trvania poistenia,
 - c) pracovná neschopnosť z dôvodu úrazu alebo choroby má za následok stratu na zárobku poisteného,
 - d) pracovná neschopnosť z dôvodu choroby trvá aj po uplynutí čakacej doby.
3. Za deň vzniku poistnej udalosti sa považuje deň pracovnej neschopnosti poisteného, dohodnutý v poistnej zmluve, od ktorého poisťovateľ poskytne poistné plnenie, najskôr však prvý deň, ktorý nasleduje po uplynutí čakacej doby.
4. Poistná suma zodpovedá jednému dňu pracovnej neschopnosti poisteného.
5. Poistným plnením je suma, ktorej výška zodpovedá celkovému počtu dní trvania poistnej udalosti vynásobených poistnou sumou v súlade s čl. 3 ods. 2 týchto OPP.
6. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poistnej udalosti do lekárom stanoveného ukončenia pracovnej neschopnosti poisteného alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však za dobu 500 dní.
7. Pracovná neschopnosť, priznávaná opakovane z dôvodu tej istej choroby alebo toho istého úrazu sa považuje za jednu poistnú udalosť.
8. Pracovná neschopnosť, priznaná súčasne z dôvodu viacerých chorôb alebo úrazov, sa považuje za jednu poistnú udalosť.
9. Ak poistná udalosť netrvala dlhšie ako 30 dní, poisťovateľ vyplatí poistenému poistné plnenie naraz za celú dobu trvania poistnej udalosti až po ukončení pracovnej neschopnosti. V prípade poistnej udalosti trvajúcej dlhšie ako 30 dní vypláca poisťovateľ zodpovedajúcu časť poistného plnenia poistenému po predložení nevyhnutných dokladov, požadovaných poisťovateľom, vždy za každý ukončený kalendárny mesiac.
10. Ak počas trvania poistenia dôjde k zvýšeniu poistnej sumy, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky, poisťovateľ je povinný v prípade vzniku poistnej udalosti z dôvodu choroby poisteného plniť zvýšenú poistnú sumu za dni pracovnej neschopnosti poisteného, ktoré nasledujú po uplynutí doby 2 mesiacov odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy; za dni pracovnej neschopnosti poisteného do uplynutia tejto doby, poisťovateľ plní poistnú sumu pred jej zvýšením.
11. Ak počas trvania poistenia dôjde k zníženiu poistnej sumy a poistná udalosť vznikla pred dňom účinnosti zníženia poistnej sumy, poisťovateľ plní zníženú poistnú sumu za dni trvania poistnej udalosti odo dňa účinnosti zníženia poistnej sumy.

Článok 9

Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti a všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo chorobe, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov. V prípade vzniku pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu.
2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, príkladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
3. Ak pracovná neschopnosť netrvala dlhšie ako mesiac od vzniku nároku na poistné plnenie, poistený zašle vyplnené tlačivo poisťovateľovi po ukončení pracovnej neschopnosti. Ak pracovná neschopnosť

trvala dlhšie ako mesiac od vzniku nároku na poistné plnenie, poistený zašle poisťovateľovi potvrdenie o trvaní pracovnej neschopnosti.

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

Článok 10

Záveročné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenia chirurgického zákroku, 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

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

Článok 3

Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

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

- i) pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzku alebo balóne,
- j) v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
- k) v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
- l) v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia,
- m) v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívou alebo AIDS,
- n) v dôsledku pohlavných chorôb,
- o) v dôsledku liečby obezity,
- p) zákroky, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
- q) kozmetické a/alebo plastické operácie, okrem tých, ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
- r) neodborné zákroky, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.

2. 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 požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania liekov predpísaných lekárom). 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, schopnosti alebo znalosti, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

Článok 4

Záveročné ustanovenia

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

Osobitné poistné podmienky pre poistenie chirurgického zákroku (B1)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Poistná doba, zánik poistenia

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
2. Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poistných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - a) zánikom životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poistnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie B1 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - b) redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poistnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - c) uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - d) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po poskytnutí poistných plnení z viacerých poistných udalostí, ktorých súčet zodpovedá 500 percentám v zmysle Tabuľky chirurgických zákrokov,
 - e) uplynutím dňa, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po vzniku invalidity poisteného,
 - f) zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poistnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané.

Článok 3

Čakacia doba

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

Článok 4

Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistná ochrana je poistenému poskytnutá v prípade, že sa poistený podrobí chirurgickému zákroku za súčasného splnenia podmienok pre vznik poistnej udalosti.
2. Poistnou udalosťou je podrobenie sa poisteného chirurgickému zákroku, ktorý musí byť vykonaný v lokálnej alebo celkovej anestézii s incíziou (rezom narušená integrita) alebo inému chirurgickému

výkonu, ktorým je diagnostické alebo terapeutické endoskopické vyšetrovanie (ďalej len „chirurgický zákrok“), uvedenému v Tabuľke chirurgických zákrokov, počas trvania poistenia, po uplynutí čakacej doby, z dôvodu úrazu, choroby alebo komplikácii v súvislosti s tehotenstvom, a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

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

Tabuľka chirurgických zákrokov

Popis chirurgického zákroku	Poistné plnenie vyjadrené ako percento z poistnej sumy
BRUCHO:	
- odstránenie slepého čreva (apendektómia)	20%
- čiastočné odstránenie hrubého čreva	40%
- úplné odstránenie hrubého čreva	60%
- odstránenie tenkého čreva	40%
- čiastočné odstránenie žalúdka	40%
- úplné odstránenie žalúdka	60%
- gastro-enterostómia	50%
- operácia alebo odstránenie žlčníka (cholecystektómia)	30%
- odstránenie sleziny	40%
- operácia na podžalúdkovej žľaze	50%
- čiastočné odstránenie pečene	40%
- iná operácia v dutine brušnej, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	40%
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 teliesok	20%
- úplné odstránenie prítitných teliesok	40%
- odstránenie týmusu	30%
PAŽERÁK:	
- operácia pre zúženie pažeráka	40%
- použitie endoskopu	10%
OKO:	
- šedý zákal (katarakta)	50%
- zelený zákal (glaukóm)	30%
- odstránenie očného bulbu (enukleácia)	50%
- odstránenie pterygia	20%
- odstránenie jačmenného zrna alebo chalázie	5%
ZLOMENINY:	
operačná liečba komplikovaných a otvorených zlomenín s použitím osteosyntetického materiálu:	
- kľúčna kosť, lopatka, predlaktie (jedna kosť)	15%

- kosť tarzálna alebo metatarzálna, kosť krížová, kostrč	20%
- kosť stehenná	30%
- rameno alebo predkolenie - jedna kosť	25%
- rebro, prst na ruke alebo nohe (za každý)	5%
- predlaktie - obidve kosti	20%
- panva bez nutnosti trakcie, jablčko	20%
- predkolenie - obidve kosti	30%
- spodná čeľusť	20%
- kosť karpálna alebo metakarpálna, nos, dve a viac rebier, hrudná kosť	10%
- panva s nutnosťou trakcie	30%
- stavec, priečny výbežok stavca (za každý)	5%
- kompresívna zlomenina stavca - jeden alebo viac	40%
- zápästie	15%
- výber osteosyntetického materiálu	10%
PRUH (HERNIA):	
- pruh slabínový	15%
- pruh pupočný	15%
- pruh bráničový	30%
KĽBY A VYKĽBENIA:	
- incízia kĺbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených	15%
- artroskopická operácia kĺbu bez exízie alebo fixácie	20%
- exízia z kĺbu	25%
- fixácia pomocou operácie	40%
- artroplastika:	
- endoprotéza bedrového kĺbu	70%
- endoprotéza kolenného alebo ramenného kĺbu	50%
- endoprotéza iných kĺbov	40%
NOS A HRDLO:	
- operácia prínosných dutín	20%
- odstránenie jedného alebo viacerých polypov	10%
- resekcia submukózy	25%
- odstránenie nosnej mušle (turbinektómia)	10%
- odstránenie oboch krčných alebo krčných a nosných mandlí	15%
- odstránenie nosnej mandle (adenotómia)	5%
- odstránenie krčnej mandle (tonzilektómia)	10%
- diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu	5%
PARACENTÉZY - PUNKCIE:	
- dutiny brušnej	10%
- hrudníka, močového mechúra - okrem katetrizácie	5%
- hydrokély, kĺbov alebo chrbtice	5%
- paracentéza (punkcia plodovej vody)	5%
MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT:	
- odstránenie obličky	70%
- fixácia obličky	50%
- odstránenie tumoru alebo kameňov z obličiek, močovodu alebo močového mechúra:	
- operačne	50%
- katetrizáciou alebo endoskopicky	20%
- operačné zákroky v močovode	30%
- operačné zákroky v močovej rúre	20%
- operačné zákroky močového mechúra	30%
- úplné odstránenie prostaty operačne	60%
- čiastočné odstránenie prostaty endoskopicky	25%
- odstránenie semenníka alebo nadsemenníka	25%
- hydrokéla alebo varikokéla	10%
- odstránenie maternice a oboch vajecnikov 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 exízia vonkajších hemoroidov	10%

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

Článok 5

Hlásenie poistnej udalosti

- Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. V prípade vzniku poistnej udalosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu. K tlačivu je nutné priložiť:
 - kópiu prepúšťacej správy zo zdravotníckeho zariadenia, kde bol poistený hospitalizovaný a kde bol chirurgický zákrok zároveň vykonaný; ak poistený nebol hospitalizovaný, predloží správu o chirurgickom zákroku s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas/po zákroku indikovaný,
 - kópiu lekárskej správy ošetrojúceho lekára s dátumom diagnostikovania ochorenia, resp. dátumom vzniku úrazu, pre ktorý bol indikovaný chirurgický zákrok,
 - všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k úrazu alebo k ochoreniu, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímkov, resp. záznamov.
- Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takého úrazu.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 6

Dynamika

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

Článok 7

Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie nezamestnanosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

- Nezamestnaná osoba** je každá fyzická osoba vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „úrad práce“) v zmysle zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Strata zamestnania:**
 - Za deň straty zamestnania sa považuje deň nasledujúci po dni skončenia pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu a to v prípadoch:
 - výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - prepustením poisteného zo štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu, ak v dôsledku zníženia početných stavov nie je preňho iné služobné zaradenie, okrem prípadu, že poistenému vznikol nárok na dôchodok za výsluhu rokov,
 - dohody o skončení pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca podľa § 69 Zákonníka práce.
 - Za stratu zamestnania sa nepovažuje:
 - udalosť, kde poistený je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
 - udalosť, kde poistený je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jemu blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
 - udalosť, ku ktorej došlo v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami, občianskou vojnou alebo vnútroštátnymi nepokojmi.
- Nezamestnanosť** je stav nezamestnanej osoby, ktorý nastal ako dôsledok straty zamestnania.
- Mesačná dávka** je poistná suma, dohodnutá v poistnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poistného plnenia.
- Priemerný vymeriavací základ:**

- Stanovuje sa ako podiel úhrnu mesačných vymeriavacích základov poisteného na účely dávky v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení určených pre príjmy z závislej práce za prvé tri kalendárne mesiace zo štyroch kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich dňu straty zamestnania a číslice tri na základe písomného potvrdenia zamestnávateľa o výške vymeriavacieho základu vydaného na účely nároku na dávku v nezamestnanosti pre Sociálnu poisťovňu (ďalej len „potvrdenie zamestnávateľa“).
- Potvrdenie zamestnávateľa je poistený povinný v prípade vyžiadania predložiť poisťovateľovi pri prešetrovaní poistnej udalosti.
- V závislosti od výšky priemerného mesačného vymeriavacieho základu sa stanovuje maximálna výška poistného plnenia.

6. Poistiteľná osoba pre účely tohto poistenia:

- Každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu dojednania tohto poistenia súčasne splnené všetky nasledovné podmienky:
 - jej pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah trvá najmenej 12 bezprostredne po sebe idúcich mesiacov a je uzavretý na dobu neurčitú a nie je v skúšobnej dobe,
 - jej týždenný pracovný čas je najmenej 30 hodín,
 - nedala, ani jej nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu,
 - nezužila so zamestnávateľom okamžité pracovný pomer, resp. obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - neobdržala od zamestnávateľa ani nezaslala zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru, resp. obdobného pracovnoprávného vzťahu dohodou,
 - nebolo jej doručené odvolanie zo štátnozamestnaneckého pomeru, resp. služobného pomeru,
 - nepodala žiadosť o skončenie štátnozamestnaneckého pomeru, resp. služobného pomeru,
 - nemá vedomosť o tom, že patrí do okruhu osôb, s ktorými by mohol byť rozviazaný pracovný pomer podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,

- nevykonáva podnikateľskú činnosť a nie je jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
 - nie je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jediným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jej blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
 - nepoberá materské alebo rodičovský príspevok,
 - nepoberá starobný dôchodok,
 - nepoberá invalidný dôchodok s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%,
 - nie je poverená výkonom verejnej funkcie,
 - jej pracovný alebo obdobný pracovnoprávny vzťah sa riadi právnou normou Slovenskej republiky a zamestnávateľ má sídlo na území Slovenskej republiky,
 - má trvalý pobyt alebo povolenie na prechodný pobyt na území Slovenskej republiky.
- 6.2 Pravdivosť týchto skutočností, uvedených v bode 6.1 tohto článku, ku dňu dojednania tohto poistenia potvrdzuje poistený svojim podpisom na poistnej zmluve.
- 6.3 V prípade, že ku dňu dojednania tohto poistenia neboli u poisteného súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 6.1 tohto článku, poisťovateľ je oprávnený odmietnuť poistné plnenie z tohto poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 3

Povinnosti poisteného

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

Článok 4

Práva poisťovateľa

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

Článok 5

Zníženie poistného plnenia

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

Článok 6

Územná platnosť

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

Článok 7

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, zánik poistenia

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

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4 Kareňná doba

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

Článok 5 Poisťné

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

Článok 6 Prerušenie platenia poisťného

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

Článok 7 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

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

Článok 7a Nezamestnanosť

- Poisťnou udalosťou je nezamestnanosť poisteného za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
 - strata zamestnania nastala počas trvania poistenia a zároveň po uplynutí čakacej doby,

- nezamestnanosť poisteného trvá nepretržite aj po uplynutí kareňnej doby,
- zaradenie poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce nastalo počas trvania poistenia;

- Ak za poisťnú udalosť podľa tohto článku už bolo poskytnuté poisťné plnenie, musí byť súčasne splnená aj podmienka, že od ukončenia obdobia výplaty tohto poisťného plnenia uplynula doba najmenej 6 mesiacov, počas ktorých bol poistený nepretržite zamestnaný.
- Za deň vzniku poisťnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poisťnej udalosti považuje prvý deň nezamestnanosti poisteného, nasledujúci po uplynutí kareňnej doby.
 - Poisťnou sumou je mesačná dávka, dohodnutá v poisťnej zmluve, na základe ktorej sa stanovuje výška poisťného plnenia.
 - Poisťným plnením je suma, ktorej výška je závislá od poisťnej sumy a od počtu kalendárnych dní nepretržitej trvania poisťnej udalosti v príslušnom ukončenom kalendárnom mesiaci.
 - Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie za obdobie odo dňa vzniku poisťnej udalosti do dňa vyradenia poisteného z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce alebo do zániku poistenia, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr, najviac však do výšky 12-násobku poisťnej sumy, a to aj v prípade, ak poistený nebol z evidencie uchádzačov o zamestnanie vyradený.
 - Poisťné plnenie poisťovateľ vypláca raz mesačne za predchádzajúci kalendárny mesiac trvania poisťnej udalosti.

Článok 7b Pracovný úraz s následkom smrti

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

Článok 8 Maximálna výška poisťnej sumy

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

Článok 9 Hlásenie poisťnej udalosti

- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa článku 7a týchto OPP je nevyhnutné doložiť nasledujúce doklady:
 - vyplnený formulár Hlásenie poisťnej udalosti,
 - kópiu písomného dokumentu, na základe ktorého vznikol poistenému pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu jej vzniku,
 - kópiu potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce,
 - kópiu rozhodnutia o priznaní dávky v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení, v prípade, že mu bola priznaná dávka v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení,
 - kópiu potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku v nezamestnanosti podľa zákona o sociálnom poistení.
- Každé trvanie nezamestnanosti poisteného musí byť poisťovateľovi preukázané poisteným vždy za každý ukončený kalendárny mesiac, a to zaslaním kópie úradného písomného potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce. V prípade nedoloženia tohto dokladu nevzniká nárok na poisťné plnenie, iba ak by poistený dodatočne preukázal, že táto nezamestnanosť trvá alebo trvala.
- Pri hlásení poisťnej udalosti podľa článku 7b týchto OPP je nevyhnutné doložiť úmrtň list, podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a popis okolností vzniku poisťnej udalosti. Ak smrť poisteného vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti smrti poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade smrti poisteného na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takejto smrti.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

Článok 10 Povinnosti poistníka a poisteného

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

Článok 11 Záverečné ustanovenia

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

Poistné podmienky pre poistenie Doktor+

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

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

Článok 3 Informačné služby

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

Článok 4 Poistná udalosť

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

Článok 5 Poistné plnenie a limity poistného krytia

- Poistným plnením v poistení Doktor+ je úhrada súvisiacich nákladov poskytovateľa uvedených v ods. 10. tohto článku a zabezpečenie:
 - Druhého lekárskeho názoru,
 - Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí,
 - Sprostredkovania kontaktu na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
- Na základe poskytnutého poistného plnenia podľa ods. 1. písm. a) tohto článku môže poistený požiadať o sprostredkovanie kontaktu na najvhodnejšieho lekára v zahraničí alebo na najvhodnejšie zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v zahraničí.
- Poistený má nárok každé jednotlivé plnenie podľa ods. 1. písm. a), b) a c) tohto článku žiadať vždy maximálne 1-krát za poistný rok.
- Poistený má právo za dodržania podmienky ustanovenej v ods. 3. tohto článku opakovaně počas trvania poistenia požadovať vypracovanie Druhého lekárskeho názoru za predpokladu, že od posledného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru nastala u poisteného zmena jeho zdravotného stavu, súvisiaca s diagnózou, ku ktorej sa Druhý lekársky názor už poskytol. Zmena zdravotného stavu musí byť doložená zdravotnou dokumentáciou.
- Poistné plnenie z poistenia Doktor+ nezakladá nárok na poistné plnenie z iných druhov poistení a tiež nezaväzuje poisťovateľa k prehodnoteniu nárokov z iných druhov poistení.
- Ustanovenia čl. 9. ods. 3. až 5. VPP sa na toto poistenie nevzťahujú.
- Popis jednotlivých foriem poistného plnenia:
 - Druhý lekársky názor je dokument vypracovaný na základe doložených dokumentov zo zdravotnej dokumentácie poisteného (ďalej len „zdravotná dokumentácia“). Dokument obsahuje analýzu doloženej zdravotnej dokumentácie, názor na diagnózu a liečbu stanovenú 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.
 - Sprostredkovanie kontaktu, t. j. zabezpečenie kontaktných údajov na najvhodnejšieho lekára príslušnej odbornosti v zahraničí podľa požiadaviek a potrieb poisteného. Vhodnosť lekára na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.
 - Sprostredkovanie kontaktu, t. j. zabezpečenie kontaktných údajov ako aj informácií o vybavenosti, dostupnosti, možnosti rezervácie termínu a odhadovaných nákladoch na zdravotnú starostlivosť v najvhodnejšom zariadení poskytujúcom zdravotnú starostlivosť

- v zahraničí, v príslušnej oblasti podľa potrieb a požiadavky poisteného. Vhodnosť zariadenia na základe doložených informácií od poisteného určuje poskytovateľ.
- Dokumenty a informácie, ktoré sú plnením z poistenia Doktor+ doručuje poistenému poskytovateľ, na ktorého sa primerane vzťahujú ustanovenia čl. 14 VPP.
- Všetky informácie, poskytnuté poistenému formou poistného plnenia majú výlučne informatívny a odporúčací charakter a pred realizáciou poskytnutého odporúčania vyplývajúceho z Druhého lekárskeho názoru sa predpokladá, že poistený bude za účelom realizácie Druhého lekárskeho názoru odborne vyšetrený svojim ošetrujúcim lekárom.
- Poistná suma je určená najvyššou možnou výškou poistného plnenia do výšky limitov poistného krytia, ktoré sú pre jednotlivé formy poistného plnenia nasledovné:

Forma poistného plnenia	Limity poistného krytia
Druhý lekársky názor (do 30 pracovných dní od prijatia kompletnej dokumentácie poisteného poskytovateľom)	
Zaslanie zdravotnej dokumentácie poskytovateľovi (v zmysle čl. 10 ods. 5. a čl. 9 ods. 3. týchto PP)	Úhrada reálnych nákladov
Odborný preklad zdravotnej dokumentácie do anglického jazyka	Úhrada reálnych nákladov na preklad max. 15 normostrán, nad rámec 15 normostrán sa uplatňuje čl. 10 ods. 7. týchto PP
Zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru	Úhrada reálnych nákladov
Odborný preklad časti originálu Druhého lekárskeho názoru do slovenského jazyka	Úhrada reálnych nákladov za max. 5 normostrán, minimálne však za sumárnu správu originálu dokumentu so závermi pre poisteného
Doručenie Druhého lekárskeho názoru poistenému alebo jeho 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

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

Článok 6 Čakacia doba

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

Článok 7 Zánik poistenia

Poistenie Doktor+ zanikne:

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

Článok 8 Povinnosti poisteného

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

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

Článok 9 Práva a povinnosti poisťovateľa a poskytovateľa

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

na základe nepravdivých alebo úmyselne skreslených informácií od poisteného, má poisťovateľ právo na úhradu nákladov, ktoré boli na tento účel vynaložené.

Článok 10

Hlásenie poistnej udalosti a Informačné služby

- Poistnú udalosť so žiadosťou o poskytnutie poistného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru hlási poistený poisťovateľovi s doložením úplne a pravdivo vyplneného a podpísaného tlačiva Hlásenie poistnej udalosti - Doktor+ a s doložením zdravotnej dokumentácie v slovenskom, českom alebo anglickom jazyku, ktorá sa vzťahuje na diagnózu, pre ktorú poistený žiada o poskytnutie poistného plnenia formou Druhého lekárskeho názoru.
- Poistený žiada o poskytnutie poistného plnenia formou sprostredkovania kontaktu priamo poisťovateľom na telefónnom čísle, ktoré je pre účely poistenia Doktor+ zverejnené na internetovej stránke poisťovateľa.
- Pri telefonicknej požiadavke podľa ods. 2. tohto článku poistený oznamuje minimálne tieto údaje:
 - meno a priezvisko poisteného,
 - predbežné číslo poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy,
 - telefónne číslo, na ktorom je možné poisteného kontaktovať,
 - ďalšie informácie, o ktoré poisťovateľ alebo poisťovateľ požičiava.
- Po ohlásení poistnej udalosti komunikuje s poisteným aj poisťovateľ.
- V prípade, že na korektné vypracovanie dokumentu Druhého lekárskeho názoru je potrebné doložiť ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, požičiava poisťovateľ poisteného o doplnenie zdravotnej dokumentácie a dohodne s poisteným jej doručenie.
- Zdravotnú dokumentáciu je možné zasielať aj v elektronickej forme, ak je v tejto podobe dostupná.
- Ak rozsah doloženej zdravotnej dokumentácie potrebnej k vypracovaniu Druhého lekárskeho názoru aj po analýze lekárom poskytovateľa presiahne 15 normovaných strán, poisťovateľ dohodne s poisteným ďalší postup. Náklady na jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec 15 normostrán 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 poistenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade:
 - vzniku choroby v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom (napr. vznik choroby úmyselným konaním, hrubou nedbanlivosťou, spáchaním trestného činu alebo pokusom o trestnú činnosť),
 - vzniku choroby v príčinnej súvislosti s epidémiou alebo pandémiou, vojnovými udalosťami, občianskou vojnou, ozbrojeným konfliktom, terorizmom alebo vnútroštátnym nepokojom (platí aj pre službu v armáde alebo u polície),
 - vzniku choroby v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol, omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo 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 privodením telesného poškodenia,
 - ak je poistený v čase, keď požičiaval o dokument Druhého lekárskeho názoru alebo sprostredkovanie kontaktu pre svoj akútny zdravotný stav hospitalizovaný,
 - ak poistený požičiava o poistné plnenie z poistenia Doktor+ v čase odo dňa podania žiadosti o uznanie invalidity až do doručenia právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu alebo inštitúcie o uznaní alebo neuznaní invalidity alebo v čase odo dňa doručenia právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu alebo inštitúcie o uznaní invalidity až do zániku poistenia Doktor+,
 - vzniku choroby v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeým dohľadom),

Poistné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poistného

Článok 1

Úvodné ustanovenie

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

Článok 2

Druhy poistenia

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

Článok 3

Výluky z poistenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak náhodná udalosť, bližšie označená v príslušných OPP, nastane:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alebo aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky, alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),

- vzniku choroby v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok (s výnimkou detí do dovŕšenia 10. roku života, avšak výnimka neplatí pre otravy potravinami),
 - vzniku choroby v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitívitou alebo AIDS s výnimkou HIV pozitívitou alebo AIDS získaných pri výkone povolania.
- Poistením Doktor+ poisťovateľ nezabezpečuje a nekryje úhradu nákladov na:
 - dodatocne vyšetrenia potrebné pre zabezpečenie Druhého lekárskeho názoru,
 - jazykový preklad zdravotnej dokumentácie nad rámec limitu poistného krytia uvedenú v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - jazykový preklad dokumentu Druhý lekársky názor nad rámec limitu poistného krytia uvedeného v čl. 5 ods. 10. týchto PP,
 - zhodnotenie nových, dodatocne 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 dodatocne vyšetrenia, následnú liečbu alebo ošetrovanie poisteného, a to ani v prípade, pokiaľ je dokument Druhého lekárskeho názoru zabezpečovaný poskytovateľom.

Článok 12

Vyluka 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 poistnej udalosti do poskytnutia príslušného poistného 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 poistného plnenia v prípade prekážok objektivného charakteru, ktoré nemôžu ovplyvniť, ako napríklad povstanie, štrajky, občianske nepokoje, sabotáž, terorizmus, vojnové udalosti, ozbrojené konflikty, občianska vojna, živelné udalosti, následky účinkov jadrovej energie, zemetrasenia alebo povodní, epidémii alebo pandémii.
- Poisťovateľ nie je zodpovedný za oneskorenie alebo neposkytnutie poistného plnenia, ak oneskorenie alebo neposkytnutie nastali nezávisle od jeho vôle a bráni mu v splnení jeho povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by túto prekážku alebo jej následky odvrátil alebo prekonal, a ďalej, že by v čase vzniku záväzku túto prekážku predvídal. Toto ustanovenie sa primerane vzťahuje aj na zodpovednosť poskytovateľa.
- Poisťovateľ ani poskytovateľ nie sú zodpovední za dôsledky nevhodné, nesprávne alebo oneskorene poskytnutých foriem poistného plnenia a neprispievajú na úhradu nákladov, pokiaľ poistený uvedol 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 poskytovateľ.
- Poistenie Doktor+ podľa týchto PP a príslušný záväzok poisťovateľa v prípade vzniku poistnej udalosti poskytnúť poistenému poistné plnenie v dohodnutej forme a rozsahu
 - nemôže nahradiť a nenahrádza linku tiesňového volania 112, iné služby integrovaného záchraného systému Slovenskej republiky, lekársku službu prvej pomoci, záchrannú službu a za prípadné zásahy týchto útvarov z tohto poistenia poisťovateľ neposkytne žiadnu finančnú ani inú formu kompenzácie,
 - nenahrádza zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.
- Poistné plnenie a všetky poskytnuté informácie nenahrádzajú a nie sú rovnocenné stanoveniu diagnózy alebo rozhodnutiu o liečebnom postupe ošetroujúcim lekárom poisteného.
- Poisťovateľ poskytnutím poistného plnenia neposkytuje záruku ani garanciu voči aktuálnemu alebo budúcemu zdravotnému stavu poisteného realizáciou navrhnutých odporúčaní a záverov.

Článok 13

Záverečné ustanovenia

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

- v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeým dohľadom),
- následkom úrazu v dôsledku psychiatickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
- v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
- pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, letaní na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri letaní v kĺzku alebo balóne,
- v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
- v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových záberov.

Článok 4

Iné dojednania

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

Článok 5

Územná príslušnosť

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

Článok 6

Záverečné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Na poistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade invalidity (OP3) sa okrem týchto osobitných poisťných podmienok (ďalej len „OPP“) vzťahujú Poisťné podmienky pre poistenie oslobodenia od platenia poisťného, Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), príslušné ustanovenia Zmluvných dojednaní a podmienok, dojednaných v Poisťnej zmluve.

Článok 2 Poisťná doba, zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných Poisťných podmienkach a v Zmluvných dojednaniach aj:
 - zánikom životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané, zároveň však platí, že ak je v poisťnej zmluve dojednaných viac životných poistení, poistenie OP3 zanikne dňom zániku posledného životného poistenia,
 - redukciou kapitálového životného poistenia, ak je v rámci poisťnej zmluvy kapitálové životné poistenie dojednané,
 - zmenou investičného životného poistenia na poistenie v splatenom stave, ak je v rámci poisťnej zmluvy investičné životné poistenie dojednané,
 - uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, ak nie je dohodnuté inak,
 - priznaním starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku poistenému, s výnimkou uvedenou v ods. 3. tohto článku.
- Poistenie nezaniká priznaním starobného dôchodku poistenému, ak priznanie starobného dôchodku nastalo z dôvodu úrazu alebo choroby, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému pracovať, pričom platí, že úraz a choroba musia splňať nasledovné podmienky:
 - úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia,
 - choroba nastala najskôr po začiatku poistenia a prípadná invalidita poisteného, vzhľadom na danú chorobu, nastane najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia.Odchylné od čl. 2 ods. 8 VPP, percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poisťovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4 Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

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

Podmienky pre poistenie pracovnej neschopnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Základné pojmy

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

Článok 3 Výluky z poistenia a zníženie poisťného plnenia

- Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak k pracovnej neschopnosti poisteného došlo:
 - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s úmyselným sebapoškodením alebo v súvislosti so zámerným privodením telesného poškodenia,
 - v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami a pri aktívnej účasti na občianskej vojne a vnútroštátnych nepokojoch,
 - v súvislosti s konaním poisteného pri úmyselnom trestnom čine, za ktorý bol súdom právoplatne odsúdený,
 - následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alebo aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobilá nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv),
 - v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
 - následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku psychiatrickej diagnózy, t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (duševné poruchy a poruchy správania) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného (s výnimkou duševnej poruchy alebo poruchy vedomia spôsobenej úrazom),
 - v dôsledku choroby alebo telesného poškodenia, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia,
 - pri leteckej doprave, pričom poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla, alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom, či motorovom rogate, pri lietaní v klzku alebo balóne,

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

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

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

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 4 Iné dojednania

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

Článok 5 Územná platnosť

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

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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

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

Článok 1 Úvodné ustanovenie

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

Článok 2 Poisťná doba, koniec poisťenia

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

Článok 3 Čakacia doba

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

Článok 4

Rozsah poisťnej ochrany, poisťná udalosť a poisťné plnenie

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

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

Článok 5 Hlásenie poisťnej udalosti

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

Článok 6 Záverčné ustanovenia

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