

Zmluvné dojednania pre program Invest Plus s rozšírenou ponukou pripoistení (ďalej len „ZD“)

k „Všeobecným poistným podmienkam pre investičné životné poistenie pre tarify 3UL a 3ULJ“, k „Všeobecným poistným podmienkam pre úrazové poistenie – A“, k „Všeobecným poistným podmienkam pre životné poistenie – A“, k „Všeobecným poistným podmienkam pre pripoistenie kritických chorôb“, k „Všeobecným poistným podmienkam pre poistenie renty“, k „Všeobecným poistným podmienkam pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti“, k Všeobecným poistným podmienkam pre pripoistenie chirurgického zákroku a k Všeobecným poistným podmienkam pre pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti Allianz – Slovenskej poisťovne, a. s. sa dojednávajú:

Článok 1 Predmet programu

- Program Invest Plus (ďalej aj „Invest 3“) tvorí:
 - hlavné poistenie, ktorým je investičné životné poistenie – tarifa 3UL, a
 - voliteľné poistenia:
 - rizikové životné poistenie – tarifa R3,
 - rizikové životné poistenie s klesajúcou poistnou sumou – tarifa R4,
 - úrazové pripoistenie – tarify 11UP – 15UP alebo úrazové pripoistenie dieťaťa – tarify 11UM, 12UM, 14UM, 15UM,
 - pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti – tarifa UN1,
 - pripoistenie chirurgického zákroku – tarifa B1,
 - pripoistenie kritických chorôb – tarifa 1ZN,
 - pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (ďalej aj „pripoistenie oslobodenia poisteného“) – tarifa OP1,
 - pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (ďalej aj „pripoistenie oslobodenia poistníka“) – tarifa OP2,
 - pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia (ďalej aj „pripoistenie oslobodenia poistníka“) – tarifa OP5,
 - pripoistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity (ďalej aj „pripoistenie dočasného dôchodku“) – tarifa IN1,
 - poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (ďalej aj „poistenie ušlého zárobku“) – tarifa UZ1.
- V rámci programu Invest Plus môže samostatne existovať len hlavné poistenie.

Článok 2 Vymedzenie pojmov

- Pre program Invest Plus platia nasledovné pojmy:
- Poisťovateľ** je Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika.
 - Poistník** je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poistnú zmluvu a má povinnosť platiť poistné.
 - Poistený** je fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje.
 - Oprávnená osoba** je osoba uvedená v poistnej zmluve alebo určená v zmysle Občianskeho zákonníka, ktorá má v prípade smrti poisteného právo na poistné plnenie.
 - Poistná udalosť** je skutočnosť, ktorá nastala počas trvania poistenia/pripoistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť poistenému (poistné plnenie), alebo oprávnenej osobe, ak je poistnou udalosťou smrť poisteného.
 - Poistné plnenie** je úhrada, ktorú poskytuje poisťovateľ ak nastane poistná udalosť. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene platnej v území Slovenskej republiky v čase vyplatenia poistného plnenia.
 - Poistné** je finančný záväzok poistníka voči poisťovateľovi za poistenie, dohodnutý v poistnej zmluve.
 - Poistná doba** je doba trvania poistenia dohodnutá v poistnej zmluve.
 - Poistné obdobie** je časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve (lehota platenia), za ktoré platí poistník bežné poistné.
 - Vstupný vek** je rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
 - Výročný deň** je deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku poistenia. V prípade, že takýto deň v príslušnom roku nie je, je výročným dňom najbližší predchádzajúci deň v mesiaci.

Článok 3 Uzavretie poistnej zmluvy, poistka

- Návrh na uzavretie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu. Poistná zmluva je uzavretá okamihom podpísania návrhu oboma zmluvnými stranami, ak nie je dohodnuté inak.
- Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávanej poistenia. Písomnými otázkami poisťovateľa, vzťahujúcimi sa na uzavretie zmluvy, sú i otázky týkajúce sa zdravotného stavu poisteného a ďalšie otázky potrebné k uzavretiu poistnej zmluvy.
- Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžadovaných s jeho súhlasom od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého mu sám určí.
- Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu dozvie, smie použiť len pre svoju potrebu.
- Poisťovateľ vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poistky. Vydaním tohto druhopisu originál poistky stráca platnosť.

Článok 4 Investičné životné poistenie

Investičné životné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre investičné životné poistenie pre tarify 3UL a 3ULJ (ďalej len „VPP pre IŽP“), týmto ZD a je možné ho dojednať podľa tarify 3UL.

4.1. Investičná stratégia

Poistník si pri dojednávaní tohto poistenia zvolí jednu z nasledovných investičných stratégií:

- Alokačný pomer**
Poistníkom zvolený alokačný pomer platí počas celej doby platenia, ak nedôjde k zmene alokačného pomeru v zmysle čl. 11 ods. 1 písm. b) VPP pre IŽP.

- Cielená investičná stratégia**
Cielená investičná stratégia je poisťovateľom vopred definovaná investičná stratégia spočívajúca v tom, že zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi sa uskutočnia v stanovený deň, v závislosti od veku poisteného. Stanoveným dňom pre prevod podielových jednotiek je najbližší valuačný deň nasledujúci alebo zhodný s dňom, v ktorom poistený dovŕši príslušný vek. Stanoveným dňom pre zmenu alokačného pomeru je najbližší deň splatnosti poistného nasledujúci alebo zhodný s dňom, v ktorom poistený dovŕši príslušný vek. Cielená investičná stratégia je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy ako príloha týchto ZD.

4.2. Zmeny v investičnom životnom poistení

- Odchýlné od čl. 11 ods. 1 VPP pre IŽP nie je možné vykonať zmenu podľa písm. b) a d) čl. 11 ods. 1. VPP pre IŽP v prípade, ak je dojednaná cieľná investičná stratégia.
- Poistník má právo kedykoľvek v priebehu trvania poistenia písomne požiadať o zrušenie ním zvolenej cieľnej investičnej stratégie. Zrušenie cieľnej investičnej stratégie nadobudne účinnosť v deň, ktorý nasleduje po dni doručenia správne vyplnenej žiadosti poisťovateľovi, ak v nej nie je uvedené inak. V prípade zrušenia cieľnej investičnej stratégie si poistník ako novú investičnú stratégiu, platnú odo dňa účinnosti zrušenia pôvodnej investičnej stratégie, zvolí „alokačný pomer“.

4.3. Poistná udalosť a poistné plnenie

- Ak nastane poistná udalosť podľa čl. 13 ods. 1 VPP pre IŽP následkom úrazu (ďalej aj „úrazová smrť“), vyplati poisťovateľ poistné plnenie podľa čl. 14 ods. 2 písm. a) VPP pre IŽP navýšené o 10-násobok aktuálneho ročného poistného.
- Ak nastane poistná udalosť podľa čl. 13 ods. 1 VPP pre IŽP následkom úrazu v osobnom automobile (ďalej aj „úrazová smrť“), nebude vyplatené poistné plnenie podľa ods. 1 tohto článku, ale bude vyplatené poistné plnenie podľa čl. 14 ods. 2 písm. a) VPP pre IŽP navýšené o 20-násobok aktuálneho ročného poistného.
- Za úrazovú smrť sa považuje smrť, ktorá nastane počas trvania poistenia do jedného roka od úrazu, ktorého je následkom.
- Úrazom sa rozumie neočakávané a náhle pôsobenie vonkajších síl, ktorým bolo poistenému nezávisle na jeho vôli spôsobené telesné poškodenie alebo smrť a ku ktorému dôjde počas trvania poistenia. Poistná ochrana zahŕňa taktiež neočakávané a neprerušované pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a látok imunotoxických), ktorým bolo poistenému počas trvania poistenia spôsobené nezávisle na jeho vôli telesné poškodenie s následkom smrti. Za úraz sa považuje i stav, kedy v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatinu alebo chrbticu dôjde k vysokoenergiu kľbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach väzov alebo púzdiel. Na účely tohto poistenia sa úrazom tiež rozumie ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - lokálnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobenej úrazom,
 - nákazou tetanom alebo besnotou pri úraze,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu.Úrazom však nie sú náhle cieвне príhody a samovražda.
- Úrazom v osobnom automobile sa rozumie úraz poisteného, ku ktorému dôjde v dôsledku dopravnej nehody, ktorej je poistený účastníkom. V čase vzniku tejto dopravnej nehody sa poistený musí nachádzať v osobnom automobile, ktoré bolo zúčastnené na dopravnej nehode.
- Osobným automobíkom sa rozumie pozemné motorové vozidlo, ktoré je projektované a konštruované určené na prepravu osôb a ich batožiny alebo ich nákladu, najviac s 8 sedadlami okrem sedadla pre vodiča osobného automobilu.
- Aktuálnym ročným poistným sa rozumie poistné, ktoré by poistník zaplatil za dobu 1 roka, ak by poistná udalosť nenastala.
- Poisťovateľ poistné plnenie nenavýši o vyššie uvedené v prípade vzniku poistnej udalosti následkom úrazu:
 - spôsobeného zjavným precenením vlastných telesných síl, schopnosti a znalosti, prípadne nedbalosťou,
 - ku ktorému dôjde následkom požitia alkoholu, alebo následkom požitia návykových alebo toxických látok,
 - ku ktorému dôjde v súvislosti s konaním alebo opomenutím poisteného, pri ktorom spôsobil inému ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť, alebo inak hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti. Ide o také konanie, ktoré svojím obsahom alebo účelom odporuje zákonu alebo iným všeobecne záväzným právnym predpisom,
 - ku ktorému došlo v dôsledku duševnej poruchy alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného, nárok na poistné plnenie však vzniká, ak k uvedenému dôjde:
 - v dôsledku náhleho a neočakávaného pôsobenia vonkajších síl,
 - v dôsledku neočakávaného a neprerušovaného pôsobenia vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a látok imunotoxických),
 - spôsobeného priamo alebo nepriamo jadrovou energiou,
 - ktorý je priamo alebo nepriamo spôsobený vojnovými udalosťami alebo občianskou vojnou, úraz, ktorý vznikol pri aktívnej účasti na vnútorných nepokojoch,
 - ktorý poistený utrpí tým, že sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd,
 - ku ktorému došlo pri leteckej doprave a poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla alebo pri parašutizme, paraglidingu, letaní na bezmotorovom či motorovom rogame, pri letaní v kľzaku a balóne a pri bungee jumpingu.

Článok 5 Rizikové životné poistenie

- Rizikové životné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie – A (ďalej len „VPP pre ŽP“), týmto ZD.
- Rizikové životné poistenie je možné dojednať podľa taríf:
 - Tarifa R3** – rizikové životné poistenie pre prípad smrti. Poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy zvýšenej o prijaté dynamiky poisťovateľ vyplati v prípade úmrtia poisteného počas poistnej doby oprávnenej osobe do 15 dní od ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti.
 - Tarifa R4** – rizikové životné poistenie s klesajúcou poistnou sumou pre prípad smrti. Dohodnutá poistná suma sa automaticky znižuje k výročnému dňu lineárne, a to tak, že poistná suma platná pre posledný rok trvania poistenia je stanovená vo výške 20 % z dohodnutej poistnej sumy. Aktuálna poistná suma, platná pre príslušný rok trvania poistenia, je zaokrúhlená matematicky na jedno desaťminútové miesto. V prípade úmrtia poisteného počas poistnej doby vyplati poisťovateľ oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti do 15 dní od ukončenia vyšetrenia poistnej udalosti.
- Ustanovenia čl. 5, čl. 6, čl. 8 a čl. 18 VPP pre ŽP sa na tarify R3 a R4 nevzťahujú. Ustanovenia čl. 19 VPP pre ŽP sa nevzťahujú na tarifu R4.

Článok 6

Úrazové pripoistenie a úrazové pripoistenie dieťaťa

- Úrazové pripoistenie a úrazové pripoistenie dieťaťa sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie – A (ďalej len „VPP pre UP“) a týmto ZD.
- Úrazové pripoistenie** je možné dojednať podľa taríf:
 - Tarifa 11UP** – Pripoistenie smrti následkom úrazu
 - Ustanovenia čl. 8 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
 - 2.1.2. Ak poistený počas trvania pripoistenia zomrie na následky úrazu najneskoršie do 3 rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal počas trvania pripoistenia, vyplati poisťovateľ oprávneným osobám dohodnutú poistnú sumu vrátane prijatých dynamik.
 - Tarifa 12UP** – Pripoistenie trvalých následkov úrazu bez progresívneho plnenia
 - Ustanovenia čl. 8 ods. 1, ods. 3 a ods. 4 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.

- 2.2.2. Úrazové pripoistenie dojednané podľa tarify 12UP nie je možné dojednať súčasne s úrazovým pripoistením dojednaným podľa tarify 13UP.
- 2.3. **Tarifa 13UP** – Pripoistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením,
- 2.3.1. Ustanovenia čl. 8 ods. 1, ods. 3 a ods. 4 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
- 2.3.2. Odchylné od ustanovenia čl. 8 ods. 2 písm. c) VPP pre UP sa bude plnenie v prípade trvalých následkov progresívne zvyšovať (pozri uvedená tabuľka).

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

- 2.4. **Tarifa 14UP** – Pripoistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu
- 2.4.1. Ustanovenia čl. 8 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
- 2.4.2. Dohodnutá poistná suma denného odškodného v tomto pripoistení bude vyplatená, ak dôjde k úrazu poisteného a zároveň čas, ktorý je potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia (doba nevyhnutného liečenia) bude trvať dlhšie ako 14 dní.
- 2.4.3. Doba, za ktorú sa poistná suma denného odškodného vypláca, zodpovedá celej dobe nevyhnutného liečenia (od jej prvého dňa).
- 2.4.4. Poisťovateľ stanoví poistné plnenie podľa tabuľky plnenia za čas nevyhnutného liečenia (ďalej len „oceňovacia tabuľka“). Nevyhnutné liečenie následkov úrazu a jeho skutočná dĺžka musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvotnom ošetrovaní, priebehu liečenia a rehabilitácie, ktorá slúži ako základný podklad pre stanovenie výšky poistného plnenia. V príslušnej oceňovacej tabuľke je stanovená priemerná doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia.
- 2.4.5. Poistná suma denného odškodného sa vypláca podľa nasledujúcich pravidiel:
- Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia kratšia ako priemerná doba nevyhnutného liečenia, vypláti poisťovateľ poistnú sumu denného odškodného za celú skutočnú dobu nevyhnutného liečenia.
 - Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia dlhšia ako priemerná doba nevyhnutného liečenia, vypláti poisťovateľ poistnú sumu denného odškodného minimálne za celú priemernú dobu nevyhnutného liečenia.
 - Ak telesné poškodenie, ktoré poistený úrazom utrpel, nie je uvedené v príslušnej oceňovacej tabuľke a skutočná doba nevyhnutného liečenia bola dlhšia ako 14 dní, určí sa výška plnenia podľa doby nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná druhu a rozsahu tohto telesného poškodenia. V tomto prípade vypláti poisťovateľ poistnú sumu denného odškodného vtedy, keď primeraná doba nevyhnutného liečenia je dlhšia ako 14 dní. Poistná suma denného odškodného sa vypláca za celú primeranú dobu nevyhnutného liečenia.
- 2.4.6. Poistná suma denného odškodného sa vypláca najdlhšie počas doby jedného roka odo dňa úrazu.
- 2.4.7. Poistná suma denného odškodného sa nevpláca za dobu, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii, ktorá bola zameraná na zmiernenie subjektívnych ťažkostí.
- 2.5. **Tarifa 15UP** – Pripoistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu
- 2.5.1. Ustanovenia čl. 8 ods. 1, ods. 2 a ods. 4 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
3. **Úrazové pripoistenie dieťaťa** je možné dojednať podľa tarify
- 3.1. **Tarifa 11UM** – Pripoistenie smrti dieťaťa následkom úrazu
- 3.1.1. Ustanovenia čl. 8 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
- 3.1.2. Ak poistené dieťa zomrie počas trvania pripoistenia smrti dieťaťa následkom úrazu najneskôršie do 3 rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal počas trvania pripoistenia, vypláti poisťovateľ oprávneným osobám dohodnutú poistnú sumu vrátane prijatých dynamik.
- 3.2. **Tarifa 12UM** – Pripoistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa
- 3.2.1. Ustanovenia čl. 8 ods. 1, ods. 3 a ods. 4 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
- 3.2.2. Odchylné od ustanovenia čl. 8 ods. 2 písm. a) VPP pre UP – ak úraz, ktorý poistené dieťa utrpelo počas trvania pripoistenia, zanechá trvalé následky od 75 % telesného poškodenia (vrátane) podľa príslušnej oceňovacej tabuľky, poisťovateľ vypláca príslušné percento z ročného doživotného dôchodku pre pripoistenie trvalých následkov úrazu dieťaťa.
- 3.3. **Tarifa 14UM** – Pripoistenie denného odškodného počas nevyhnutného liečenia následkov úrazu dieťaťa
- 3.3.1. Ustanovenia čl. 8 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
- 3.3.2. Dohodnutá poistná suma denného odškodného v tomto pripoistení bude vyplatená ak dôjde k úrazu poisteného a zároveň čas, ktorý je potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia (doba nevyhnutného liečenia) bude trvať dlhšie ako 14 dní.
- 3.3.3. Doba, za ktorú sa poistná suma denného odškodného vypláca, zodpovedá celej dobe nevyhnutného liečenia (od jej prvého dňa).
- 3.3.3. Liečenie a jeho dĺžka musia byť doložené lekárskou správou. Priemerná doba nevyhnutného liečenia následkov úrazu sa stanoví podľa príslušnej oceňovacej tabuľky.
- 3.3.4. Poisťovateľ vypláca poistnú sumu denného odškodného podľa nasledujúcich pravidiel:
- Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia kratšia ako priemerná doba

- nevyhnutného liečenia, vypláti poisťovateľ poistnú sumu denného odškodného za celú skutočnú dobu nevyhnutného liečenia.
- Ak je skutočná doba nevyhnutného liečenia dlhšia ako priemerná doba nevyhnutného liečenia, vypláti poisťovateľ poistnú sumu denného odškodného minimálne za celú priemernú dobu nevyhnutného liečenia.
 - Ak telesné poškodenie, ktoré poistené dieťa úrazom utrpelo, nie je uvedené v príslušnej oceňovacej tabuľke a skutočná doba nevyhnutného liečenia bola dlhšia ako 14 dní, určí sa výška plnenia podľa doby nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná druhu a rozsahu tohto telesného poškodenia. V tomto prípade vypláti poisťovateľ poistnú sumu denného odškodného vtedy, keď primeraná doba nevyhnutného liečenia je dlhšia ako 14 dní. Poistná suma denného odškodného sa vypláca za celú primeranú dobu nevyhnutného liečenia.
- 3.3.5. Poistná suma denného odškodného sa vypláca najdlhšie počas doby jedného roka odo dňa úrazu.
- 3.3.6. Poistná suma denného odškodného počas nevyhnutného liečenia sa nevpláca za dobu, počas ktorej sa poistené dieťa podrobovalo občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii, ktorá bola zameraná na zmiernenie subjektívnych ťažkostí.
- 3.4. **Tarifa 15UM** – Pripoistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici z dôvodu úrazu dieťaťa.
- 3.4.1. Ustanovenia čl. 8 ods. 1, ods. 2 a ods. 4 VPP pre UP sa na túto tarifu nevzťahujú.
- 3.5. Na úrazové pripoistenia dieťaťa sa nevzťahujú ustanovenia čl. 5 ods. 4, čl. 12 a čl. 14 VPP pre UP.
- 3.6. V prípade, že boli dojednané úrazové pripoistenia dieťaťa s jednorazovým platením poistného, poisťovateľ po uplynutí dohodnutej poistnej doby vypláti poistenému dieťaťu zaplatené jednorazové poistné za všetky dojednané úrazové pripoistenia dieťaťa, zhodnotené o podiely na prebytku. Prebytok vzniká ako rozdiel medzi skutočne dosiahnutým úrokovým výnosom a technickou úrokovou mierou, znížený o administratívny poplatok 1%.
- 3.7. V prípade, že boli dojednané úrazové pripoistenia dieťaťa s jednorazovým platením poistného a poistené dieťa zomrie počas trvania úrazových pripoistení dieťaťa, poisťovateľ vypláti oprávneným osobám zaplatené jednorazové poistné za všetky dojednané úrazové pripoistenia dieťaťa, zhodnotené o podiely na prebytku.
4. Aktuálnu verziu oceňovacích tabuliek pre trvalé následky úrazu poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke.
5. Poisťovník a poistený majú právo u poisťovateľa do príslušných oceňovacích tabuliek nahliadnuť.
6. Poisťovateľ má právo oceňovacie tabuľky dopĺňať a meniť, najmä v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe.

Článok 7

Pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti

- Pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (ďalej len „VPP pre PNS“), týmto ZD a možno ho dojednať podľa tarify:
- Tarifa UN1** – poistné plnenie bude vyplatené v súlade s ustanoveniami VPP pre PNS.
- Ustanovenia čl. 10 VPP pre PNS neplatia v prípade, že dojednaná mesačná dávka nepresahuje 450 EUR.

Článok 8

Pripoistenie chirurgického zákroku

- Pripoistenie chirurgického zákroku sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre pripoistenie chirurgického zákroku (ďalej len „VPP pre PCHZ“), týmto ZD a možno ho dojednať podľa tarify:
- Tarifa B1** – príslušné % dohodnutej poistnej sumy, zvýšenej o prijaté dynamiky, bude vyplatené poistenému v súlade s ustanoveniami VPP pre PCHZ.

Článok 9

Pripoistenie kritických chorôb

- Pripoistenie kritických chorôb sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre pripoistenie kritických chorôb (ďalej len „VPP pre PKCH“), týmto ZD a možno ho dojednať podľa tarify:
- Tarifa 1ZN** – dohodnutá poistná suma zvýšená o prijaté dynamiky bude vyplatená poistenému v súlade s ustanoveniami VPP pre PKCH.

Článok 10

Pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity

- Pripoistenie oslobodenia poisteného sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie – A (ďalej len „VPP pre ŽP“), týmto ZD a možno ho dojednať podľa tarify: **Tarifa OP1** – poisťovník bude oslobodený od povinnosti platiť bežné poistné vo výške dohodnutej poistnej sumy, ak počas trvania pripoistenia oslobodenia poisteného bol poistenému podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení priznaný invalidný dôchodok a povinnosť platiť bežné poistné na celú dobu oslobodenia od platenia poistného prechádza na poisťovateľa.
- Odchylné od čl. 6 ods. 1 VPP pre ŽP sa dojednáva, že poisťovník je zbavený povinnosti platiť bežné poistné aj v prípade, ak najskôr po dvoch rokoch od začiatku pripoistenia oslobodenia poisteného bol poistenému priznaný invalidný dôchodok z dôvodu percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, v dôsledku choroby, ktorá vznikla za trvania pripoistenia oslobodenia poisteného a ak poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.
- Zároveň dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného nastáva prerušenie platenia poistného za pripoistenie oslobodenia poisteného. Prerušenie platenia trvá počas celej doby oslobodenia od platenia poistného.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania pripoistenia oslobodenia poisteného dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidného dôchodku.
- Pripoistenie oslobodenia poisteného zaniká odchodom do starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poistnej doby v pripoistení oslobodenia poisteného.
- Jedine v prípade, ak odchod do starobného dôchodku bol z dôvodu úrazu alebo ochorenia, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému pracovať, pripoistenie oslobodenia poisteného aj naďalej trvá. Úraz a ochorenie musia spĺňať podmienky uvedené v tomto článku (úraz nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia oslobodenia poisteného, ochorenie nastalo najskôr po začiatku pripoistenia oslobodenia poisteného a prípadný invalidný dôchodok, vzhľadom na dané ochorenie, by bol priznaný najskôr po dvoch rokoch od začiatku pripoistenia oslobodenia poisteného). Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekárik poisťovateľa na základe predložených lekárskech záznamov.
- V prípade, že bude v poistnej zmluve vykonaná akákoľvek úprava lehotného poistného za jednotlivé poistenia/pripoistenia, následne bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre pripoistenie oslobodenia poisteného spolu s poistným za toto pripoistenie.
- Pripoistenie oslobodenia poisteného nie je možné dojednať súčasne s pripoistením oslobodenia poisťovníka, dojednaného podľa tarify OP5 alebo OP2.
- V prípade, že bude počas platnosti poistnej zmluvy dojednané pripoistenie podľa tarify OP5 alebo OP2, pripoistenie oslobodenia poisteného zaniká dňom, ktorý prechádza dňu účinnosti dopoistoňovaného pripoistenia.
- Odchylné od čl. 6 ods. 3 VPP pre ŽP sa dojednáva, že pripoistenie oslobodenia poisteného sa vzťahuje aj na úrazové pripoistenia.

11. Ustanovenia čl. 8, čl. 10, čl. 11, 18 a čl. 19 VPP pre ŽP sa na toto pripoistenie nevzťahujú.

Článok 11

Pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity (poistníka)

- Pripoistenie oslobodenia poistníka sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie – A (ďalej len „VPP pre ŽP“), týmito ZD a možno ho dojednať podľa tarify:
Tarifa OP2 – poistník bude oslobodený od povinnosti platiť bežné poistné vo výške dohodnutej poistnej sumy, ak mu počas trvania pripoistenia oslobodenia poistníka bol podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení priznaný invalidný dôchodok a povinnosť platiť bežné poistné na celú dobu oslobodenia od platenia poistného prechádza na poisťovateľa.
- Odchyľne od čl. 6 ods. 1 VPP pre ŽP sa dojednáva, že poistník je zbavený povinnosti platiť poistné aj v prípade, ak mu najskôr po dvoch rokoch od začiatku pripoistenia oslobodenia poistníka bol priznaný invalidný dôchodok z dôvodu percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v dôsledku choroby, ktorá vznikla za trvania pripoistenia oslobodenia poistníka a ak nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.
- Zároveň dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného nastáva prerušenie platenia poistného za pripoistenie oslobodenia poistníka. Prerušenie platenia trvá počas celej doby oslobodenia od platenia poistného.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania pripoistenia oslobodenia poistníka dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidného dôchodku.
- Pripoistenie oslobodenia poistníka zaniká odchodom do starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poistnej doby v pripoistení oslobodenia poistníka.
- Jedine v prípade, ak odchod do starobného dôchodku bol z dôvodu úrazu alebo ochorenia, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému poistníkovi pracovať, pripoistenie aj naďalej trvá. Úraz a ochorenie musia splňať podmienky uvedené v tomto článku (úraz nastal najskôr v deň začiatku pripoistenia oslobodenia poistníka, ochorenie nastalo najskôr po začiatku pripoistenia oslobodenia poistníka a prípadný invalidný dôchodok, vzhľadom na dané ochorenie, by bol priznaný najskôr po dvoch rokoch od začiatku pripoistenia oslobodenia poistníka). Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poisťovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.
- V prípade, že bude v poistnej zmluve vykonaná akákoľvek úprava lehota poistného za jednotlivé poistenia/pripoistenia, následne bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre pripoistenie oslobodenia poistníka spolu s poistným za toto pripoistenie.
- Pripoistenie oslobodenia poistníka nie je možné dojednať súčasne s pripoistením oslobodenia poistníka, dojednaného podľa tarify OP5 alebo s pripoistením oslobodenia poistného, dojednaného podľa tarify OP1.
- V prípade, že bude počas platnosti poistnej zmluvy dojednané pripoistenie podľa tarify OP5 alebo OP1, pripoistenie oslobodenia poistníka, dojednaného podľa tarify OP2, zaniká dňom, ktorý predchádza dňu účinnosti dopoistoňovaného pripoistenia.
- Odchyľne od čl. 6 ods. 3 VPP pre ŽP sa dojednáva, že pripoistenie oslobodenia poistníka sa vzťahuje aj na úrazové pripoistenia.
- Ustanovenia čl. 8, čl. 10, čl. 11, 18 a čl. 19 VPP pre ŽP sa na toto pripoistenie nevzťahujú.

Článok 12

Pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity alebo úmrtia

- Pripoistenie oslobodenia poistníka sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie – A (ďalej len „VPP pre ŽP“), týmito ZD a možno ho dojednať podľa tarify:
Tarifa OP5 – poistník bude oslobodený od povinnosti platiť bežné poistné vo výške dohodnutej poistnej sumy, ak mu počas trvania pripoistenia oslobodenia poistníka bol podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení priznaný invalidný dôchodok a táto povinnosť platiť bežné poistné na celú dobu oslobodenia od platenia poistného prechádza na poisťovateľa.
- Odchyľne od čl. 6 ods. 1 VPP pre ŽP sa dojednáva, že poistník je zbavený povinnosti platiť bežné poistné aj v prípade, ak najskôr po dvoch rokoch od začiatku pripoistenia oslobodenia poistníka mu bol priznaný invalidný dôchodok z dôvodu percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, v dôsledku choroby, ktorá vznikla za trvania pripoistenia oslobodenia poistníka a ak nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.
- Zároveň dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného nastáva prerušenie platenia poistného za pripoistenie oslobodenia poistníka. Prerušenie platenia trvá počas celej doby oslobodenia od platenia poistného.
- Odchyľne od čl. 6 VPP pre ŽP sa dojednáva, že nárok na oslobodenie od platenia poistného vzniká aj v prípade úmrtia poistníka. Následne pripoistenie oslobodenia poistníka zaniká a poistné za ostatné poistenia/pripoistenia programu uhrádza poisťovateľ, až do dňa, ktorý predchádza výročnému dňu začiatku tohto pripoistenia v roku, v ktorom dieťa, poistené tarifou 3UL, dovŕši vek 25 rokov.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania pripoistenia oslobodenia poistníka dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidného dôchodku.
- V prípade, že bude v poistnej zmluve vykonaná akákoľvek úprava lehota poistného za jednotlivé poistenia/pripoistenia, následne bude vzhľadom na vykonané zmeny upravená poistná suma pre pripoistenie oslobodenia poistníka spolu s poistným za toto pripoistenie.
- Pripoistenie oslobodenia poistníka nie je možné dojednať súčasne s pripoistením oslobodenia poistníka, dojednaného podľa tarify OP2 alebo s pripoistením oslobodenia poistného, dojednaného podľa tarify OP1.
- V prípade, že bude počas platnosti poistnej zmluvy dojednané pripoistenie podľa tarify OP2 alebo OP1, pripoistenie oslobodenia poistníka, dojednaného podľa tarify OP5, zaniká dňom, ktorý predchádza dňu účinnosti dopoistoňovaného pripoistenia.
- Odchyľne od čl. 6 ods. 3 VPP pre ŽP sa dojednáva, že pripoistenie oslobodenia poistníka sa vzťahuje aj na úrazové pripoistenia.
- Ustanovenia čl. 8, čl. 10, čl. 11, 18 a čl. 19 VPP pre ŽP sa na toto pripoistenie nevzťahujú.

Článok 13

Pripoistenie dočasného dôchodku v prípade invalidity

- Pripoistenie dočasného dôchodku sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie renty, týmito ZD a možno ho dojednať podľa tarify **IN1**.
- Dočasný dôchodok sa poskytuje, ak počas trvania pripoistenia bol poistenému podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení priznaný invalidný dôchodok z dôvodu percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % (ďalej len „invalidný dôchodok“) v dôsledku úrazu, ku ktorému došlo najskôr v deň začiatku pripoistenia a ak poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť, a tiež v prípade, ak najskôr po dvoch rokoch od začiatku pripoistenia bol poistenému podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení priznaný invalidný dôchodok, v dôsledku choroby, ktorá vznikla za trvania pripoistenia a ak poistený nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu tohto článku, ak počas trvania pripoistenia dočasného dôchodku dôjde k podstatným zmenám v právnych predpisoch o sociálnom poistení, týkajúcich sa podmienok priznávania invalidného dôchodku.
- Zároveň dňom vzniku nároku na poskytovanie dočasného dôchodku nastáva v zmluvách s bežne plateným poistným prerušenie platenia poistného za pripoistenie dočasného dôchodku. Prerušenie platenia trvá počas celej doby výplaty dočasného dôchodku. Výplata dočasného dôchodku, a zároveň prerušenie platenia poistného začína o dňa najbližšej splatnosti poistného po priznaní invalidného dôchodku a trvá jeden rok. Dňom

priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, resp. dátum, ktorý je uvedený vo výroku rozhodnutia oprávneného orgánu ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok. Výplata dočasného dôchodku, a zároveň prerušenie platenia poistného sa predlžuje vždy o jeden rok na základe skutočnosti, že nárok na poskytovanie invalidného dôchodku trvá. Poistený je povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať, že sa mu invalidný dôchodok, vyplácaný podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení, naďalej vypláca.

- Výplata dočasného dôchodku sa predlžuje aj v prípade odchodu do starobného, nie však predčasného starobného dôchodku, ak invalidný dôchodok vyplácaný podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení, ktorý bol vyplácaný aspoň 2 roky, plynule prešiel do starobného dôchodku.
- Dočasný dôchodok sa poskytuje počas života poisteného do konca poistnej doby.
- Pripoistenie dočasného dôchodku zaniká odchodom do starobného, prípadne predčasného starobného dôchodku v prípade, že nastal skôr ako koniec dohodnutej poistnej doby v pripoistení dočasného dôchodku.
- Jedine v prípade, ak odchod do starobného dôchodku bol z dôvodu úrazu alebo ochorenia, ktoré už naďalej neumožňujú poistenému pracovať, pripoistenie aj naďalej zostáva v platnosti. Úraz a ochorenie musia splňať podmienky uvedené v tomto článku (úraz nastal najskôr v deň začiatku poistenia, ochorenie nastalo najskôr po začiatku poistenia a prípadný invalidný dôchodok, vzhľadom na dané ochorenie, by bol priznaný najskôr po dvoch rokoch od začiatku poistenia). Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v tomto prípade stanoví lekár poisťovateľa na základe predložených lekárskeho záznamov.

Článok 14

Poistenie úslehu zárobku pri pracovnej neschopnosti

- Poistenie úslehu zárobku sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie úslehu zárobku pri pracovnej neschopnosti (ďalej len „VPP pre PUZ“), týmito ZD a možno ho dojednať podľa tarify:
Tarifa UZ1 – v prípade straty zárobku poisteného, spôsobeného pracovnou neschopnosťou, vypláca poisťovateľ dohodnutú dennú dávku.
- Čistý príjem a spôsob jeho dokladovania:**
 - Čistým príjmom sa pre účely tohto poistenia rozumie a čistý príjem sa na požiadanie poisťovateľa dokladuje:
 - pre príjmy zo závislej činnosti (pre zamestnancov): príjmy uvedené v § 5 zákona o dani z príjmov znížené o daň z príjmu a povinné poistné zdravotného a sociálneho poistenia; čistý príjem sa dokladuje potvrdením platiteľa príjmu o výške príjmu za predchádzajúce zdaňovacie obdobie alebo za predchádzajúci štvrťrok, prepočítaného na priemerný čistý príjem na jeden kalendárny deň;
 - pre príjmy z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti (pre podnikateľov):
 - príjmy uvedené v § 6 zákona o dani z príjmov znížené 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 v bode 2.; čistý príjem sa dokladuje úplným výpisom daňového priznania k dani z príjmu fyzických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie, vydaným a overeným (odtlačkom pečiatky) príslušným finančným úradom
 - alebo, ak je to pre poisteného výhodnejšie, 25% príjmu z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa § 6 zákona o dani z príjmov; čistý príjem sa dokladuje úplným výpisom daňového priznania k dani z príjmu fyzických osôb za predchádzajúce zdaňovacie obdobie, vydaným a overeným (odtlačkom pečiatky) príslušným finančným úradom.
 - V prípadoch súbehu čistých príjmov poisteného podľa ods. 2.1. písm. a) a b) sa čisté príjmy sčítajú len u poistených, ktorí platia poistné ako samostatne zárobkovo činné osoby (podnikatelia).
 - Poistený je povinný na požiadanie poisťovateľa preukázať výšku čistých príjmov uvedeným spôsobom; za účelom preverenia alebo zistenia príjmov rozhodujúci pre výplatu dennej dávky je poistený povinný zaviaziť miestnosti inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľia, finančné úrady, iné poisťovne a pod.).
- Hranica dennej dávky v zmysle čl. 12 ods. 1 VPP pre PUZ sa dojednáva na 15 EUR.
- Ustanovenia ods. 2.1. a 2.3. tohto článku neplatia pre denné dávky, ktorých výška nepresahuje uvedenú hranicu.
- V prípade, že bol poistenému podľa platných právnych predpisov o sociálnom poistení priznaný invalidný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo starobný dôchodok, zaniká poistenie úslehu zárobku dňom, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poistného po tomto priznaní.

Článok 15

Poistné a poistné obdobie

- Poistné predstavuje súčet poistného za hlavné poistenie a poistného za všetky dojednané voľiteľné poistenia/pripoistenia. Výška poistného pre jednotlivé poistenia/pripoistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovateľom.
- Poistník je povinný platiť poistné za dobu do zániku poistenia/pripoistenia. Poistné za hlavné poistenie je však poistník povinný platiť najviac za dobu platenia.
- Poistné obdobie je časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve (lehota platenia), za ktoré platí poistník bežné poistné. V poistnej zmluve môže byť dohodnuté ročné, polročné, štvrťročné alebo mesačné poistné obdobie
- Poistné je splatné prvého dňa poistného obdobia.
- Predlženie lehoty, po uplynutí ktorej poistenie podľa § 801 ods. 1 alebo 2 Občianskeho zákonníka zanikne, je treba s poisťovateľom dojednať písomne.

Článok 16

Dynamika

- V závislosti od vývoja inflácie ponúka poisťovateľ k poisteniam/pripoisteniam s bežne plateným poistným, s výnimkou rizikového životného poistenia s klesajúcou poistnou sumou, pripoistenia oslobodenia poisteného, pripoistenia oslobodenia poistníka, pripoistenia nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti a poistenia úslehu zárobku, dynamiku - úpravu poistných súm a poistného tak, aby bola zachovaná reálna hodnota poistenia. Táto úprava je dobrovoľná, poistník má právo dynamiku prijať alebo neprijať. V prípade nezájmu o dynamiku je poistník povinný poisťovateľa o tejto skutočnosti informovať písomne alebo telefonicky.
- V prípade, že počas poistnej doby bude v rámci poistnej zmluvy dojednané ďalšie voľiteľné poistenie/pripoistenie, ku ktorému je potrebné zaslať ponuku dynamiky, bude sa táto zaslať vždy k výročnému dňu, ktorý bol stanovený pri uzavieraní poistnej zmluvy, a to spoločne za celú poistnú zmluvu.
- V prípade, že bude k výročnému dňu vykonaná zmena poistnej sumy, ročného dôchodku, dennej dávky, alebo bude vykonaná zmena výšky poistného o hlavnom poistení, bude sa poistná suma (ročný dôchodok alebo denná dávka) a poistné k poisteniu/pripoisteniu, ktorého sa predmetná zmena týka, dynamizovať až v najbližšom výročnom dni po vykonaní zmeny.
- Taktiež v prípade, ak bude k výročnému dňu dojednané ďalšie voľiteľné poistenie/pripoistenie, bude sa poistná suma (ročný dôchodok alebo denná dávka) a poistné k poisteniu/pripoisteniu, ktoré bolo dojednané, dynamizovať až v najbližšom výročnom dni po vykonaní takejto zmeny.
- S účinnosťou odo dňa začiatku oslobodenia od platenia poistného nedochádza k zvýšeniu poistného a poistných súm dynamikou. Dynamika bude obnovená o najbližšom výročnom dňa po ukončení oslobodenia od platenia poistného.

Článok 17

Zmeny a doručovanie písomností

- Zmeny poisťnej zmluvy a zmeny v poistení vyžadujú písomnú formu. Písomnosti sa považujú za doručené až dňom potvrdenia prevzatia písomnosti poisťovateľom.
- Niektoré zmeny poisťnej zmluvy a zmeny v poistení je možné vykonať aj telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa. Prehľad týchto zmien poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke. Vykonanie telefonických zmien poisťovateľ potvrdí písomne.
- Poisťnik je povinný oznámiť poisťovateľovi zmenu údajov uvedených v poisťnej zmluve vrátane zmeny svojej kontaktnej adresy bez zbytočného odkladu. Poisťovateľ zasíla písomnosti na poslednú známu kontaktnú adresu poisťníka.
- Písomnosť poisťovateľa určená poisťníkom alebo poistenému (ďalej len „adresát“) sa považuje za doručení dňom prevzatia písomnosti adresátom alebo dňom, kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel. V prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnutiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, písomnosť sa považuje za doručení v posledný deň tejto lehoty, aj keď sa adresát o jej uložení nezdozvedel, alebo dňom, kedy bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poisťnik alebo poistený neoznámil.
- Poisťnik a poistený, ak je iný než poisťnik, uzavretím poisťnej zmluvy dávajú poisťovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poisťovateľom v súvislosti s poistením podľa tejto poisťnej zmluvy, a to na technických prostriedkoch umožňujúcich ich zachytenie, zachovanie a reprodukciu. Poisťnik a poistený uzavretím poisťnej zmluvy dávajú poisťovateľovi súhlas s tým, aby poisťovateľ použil tieto záznamy a ich kópie pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poisťnej zmluvy. Poisťovateľ je oprávnený uchovávať tieto záznamy až do vysporiadania všetkých práv a povinností súvisiacich s poistením podľa tejto poisťnej zmluvy. Poisťovateľ bude tieto záznamy počas doby ich uchovania chrániť pred neoprávneným prístupom tretích osôb.
- V prípade smrti poisťníka, ktorý je iný než poistený, vstupuje do poistenia miesto poisťníka poistený. To isté platí v prípade, ak je poisťníkom právnická osoba, ktorá zanikne.

Článok 18

Povinnosť pravdivých a úplných odpovedí na otázky poisťovateľa

- Poisťnik a poistený, ak je iný než poisťnik, sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávanej poisťnej zmluvy. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné poruchy a fažkosti.
- Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede na otázky poisťovateľa môžu mať za následok primerané zníženie plnenia z poisťnej zmluvy, odstúpenie od poisťnej zmluvy alebo odmietnutie plnenia z poisťnej zmluvy podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.
- Ods. 1 až 2 platí i pre údaje, ktoré je treba oznámiť pri zmene poistenia/pripoistenia.

Článok 19

Zánik voľiteľného poistenia/pripoistenia

- 19.1. Vypoved' v dvojmesečnej lehote**
 - Jednotlivé voľiteľné poistenia/pripoistenia dojednané v poisťnej zmluve môže vypovedať každá zo zmluvných strán do 2 mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Vypovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím voľiteľné poistenie/pripoistenie zanikne.
 - Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku voľiteľného poistenia/pripoistenia.
- 19.2. Vypoved' ku koncu poistného obdobia**
 - Poisťnik môže písomne vypovedať jednotlivé voľiteľné poistenia/pripoistenia. Voľiteľné poistenie/pripoistenie zanikne vypovedou ku koncu poistného obdobia; vypoved' sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím. Poisťovateľ takto môže vypovedať úrazové pripoistenie, pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti a poistenie ušlého zárobku.
 - Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku voľiteľného poistenia/pripoistenia.
- 19.3. Dohoda zmluvných strán**
 - Poisťnik a poisťnik sa môžu kedykoľvek dohodnúť na ukončení voľiteľného poistenia/pripoistenia dohodou.
 - Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku voľiteľného poistenia/pripoistenia. Poisťovateľ vráti poisťníkovi nepotrebované poistné.
- 19.4. Dôsledok neplatenia poistného**
 - Neplatením poistného podľa čl. 5 ods. 5.4. VPP pre IŽP zaniknú všetky voľiteľné poistenia/pripoistenia dojednané v poisťnej zmluve.
 - Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku voľiteľného poistenia/pripoistenia.

19.5. Odstúpenie od poisťnej zmluvy

- Ak voľiteľné poistenie/pripoistenie zanikne odstúpením od poisťnej zmluvy, vráti poisťovateľ poisťníkovi zaplatené poistné za voľiteľné poistenie/pripoistenia znížené o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poisťnej zmluvy; s výnimkou odstúpenia od poisťnej zmluvy podľa § 802a Občianskeho zákonníka (čl. 20 týchto ZD).
 - Účinným odstúpením od poisťnej zmluvy sa poisťná zmluva zrušuje od začiatku. Osoba, ktorej bolo poskytnuté plnenie z poisťnej zmluvy, od ktorej bolo odstúpené, je povinná poisťovateľovi toto plnenie vrátiť.
- 19.6. Odmietnutie poistného plnenia**
 - Ak hlavné poistenie zanikne odmietnutím plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, poisťovateľ z dojednaných voľiteľných poistení/pripoistení vráti prípadný preplatok na poistnom.
 - Ak voľiteľné poistenie/pripoistenie zanikne odmietnutím plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, poisťovateľ vráti prípadný preplatok na poistnom z tohto voľiteľného poistenia/pripoistenia.
 - 19.7. Zánik hlavného poistenia, prevedenie hlavného poistenia do splateného stavu**
 - Všetky dojednané voľiteľné poistenia/pripoistenia zaniknú okamihom zániku hlavného poistenia, alebo jeho prevedením splateného stavu podľa čl. 15 VPP pre IŽP.
 - Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku voľiteľného poistenia/pripoistenia.

19.8. Uplnutie poisťnej doby

- Voľiteľné poistenia/pripoistenia okrem úrazového pripoistenia dieťaťa, pripoistenia oslobodenia poisťníka dojednaného podľa tarify OP5 a OP2 a pripoistenia oslobodenia poisteného zanikajú uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu po uplynutí poisťnej doby, na ktorú bolo voľiteľné poistenie/pripoistenie v poisťnej zmluve dojednané.
- Úrazové pripoistenie dieťaťa zaniká najneskôr uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v roku, v ktorom dieťa, poistené tarifou 3UL, dovŕši vek 25 rokov.
- Pripoistenie oslobodenia poisteného a pripoistenie oslobodenia poisťníka, dojednaného podľa tarify OP2, zaniká najneskôr uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v roku, v ktorom poistená osoba dovŕši vek dohodnutý ako koniec poisťnej doby.
- Pripoistenie oslobodenia poisťníka dojednaného podľa tarify OP5 zaniká uplynutím dňa, ktorý predchádza výročnému dňu v roku, v ktorom dieťa, poistené tarifou 3UL, dovŕši vek 25 rokov, alebo osoba poistená tarifou OP5 dovŕši vek 65 rokov, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.

Článok 20

Zánik poistenia/pripoistenia odstúpením od poisťnej zmluvy podľa § 802a Občianskeho zákonníka

- Poisťnik má právo najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy, od poisťnej zmluvy odstúpiť. Odstúpenie od poisťnej zmluvy nadobudne účinnosť, ak bude doručené poisťovateľovi v lehote podľa predchádzajúcej vety.
- Odstúpenie od poisťnej zmluvy musí byť urobené písomne. Z odstúpenia musí byť zrejme, kto ho podáva, musí obsahovať predbežné číslo poisťnej zmluvy, od ktorej sa odstúpa

prejav vôle poisťníka smerujúci k zrušeniu poisťnej zmluvy a musí byť podpísané a datované. Ak odstúpenie podáva fyzická osoba, odstúpenie musí obsahovať meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu fyzickej osoby. Ak odstúpenie podáva právnická osoba, odstúpenie 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.

- Účinným odstúpením od poisťnej zmluvy sa poisťná zmluva zrušuje od začiatku. Osoba, ktorej bolo poskytnuté plnenie z poisťnej zmluvy, od ktorej bolo odstúpené, je povinná poisťovateľovi toto plnenie vrátiť.
- Po účinnom odstúpení od poisťnej zmluvy poisťovateľ vráti poisťníkovi za hlavné poistenie zaplatené poistné znížené o prípadné čiastočné odkupy a zaplatené poistné za voľiteľné poistenia/pripoistenia.
- Čl. 5 bod 5.5. VPP pre IŽP sa na hlavné poistenie nevzťahuje.

Článok 21

Všeobecné informácie o daňových povinnostiach

- 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.
- Z daňového hľadiska môžu pri poistení osôb nastať najmä nasledovné prípady:
 - Plnenie z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, ako aj odbytné alebo jednorazové vyrovnanie vyplácané v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia sa považuje v zmysle § 7 ods. 1 písm. e) zákona o dani z príjmov za príjem z kapitálového majetku. Z tohto príjmu sa daň vyberá zrážkou, pričom sa príjem sadzba dane 19 % zo základu dane. Základom dane pre daň vyberanú zrážkou z uvedeného príjmu je plnenie znížené o zaplatené poistné (v prípade predčasných uskutočňovaných výplat z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, podlieha dani vyberanej zrážkou rozdiel medzi zaplateným poistným a vyšším plnením z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, a to v tom zdaňovacom období, v ktorom pri výplate z poistenia celkový úhrn súm plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku presiahne celkový úhrn súm zaplateného poistenia, pričom určená daň predchádzajúcich výplat sa započíta na úhradu celkovej dane).
 - Zrážku dane vykoná poisťovateľ pri výplate, poukázani alebo pripísaní úhrady v prospech daňovníka. Pri výplate poistného plnenia sa bude postupovať podľa zákonov platných v čase jeho výplaty.
- Plnenia z poistenia osôb okrem plnení z poistenia v zmysle bodu 2.1. tohto článku sa považujú v zmysle § 9 ods. 2 za príjmy oslobodené od dane.

Článok 22

Spôsob vybavovania sťažností

- Poisťovateľ prijíma a rieši sťažnosti podané, proti jeho postupu, ústne alebo písomne. 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 emailom na dialog@allianzsp.sk alebo poštou na adresu sídla poisťovateľa.
- Zo sťažnosti musí byť zrejmy 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 informovaný.
- V prípade, že je sťažnosť podaná opakovane, tým istým sťažovateľom, v rovnakej veci a neobsahuje nové skutočnosti, poisťovateľ nie je povinný sťažnosť vybaviť a sťažovateľa o tom upovedomiť.

Článok 23

Osobné údaje

- Poisťnik a poistený, ak je iný než poisťnik, sú povinní poskytnúť poisťovateľovi osobné údaje uvedené v poisťnej zmluve (ďalej len „osobné údaje“) v zmysle zákona o poisťovníctve.
- Poisťovateľ je oprávnený v súlade s ustanovením § 10 ods. 1 písm. d) bod 2 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) získať uvedené osobné údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič informácií v zmysle zákona o poisťovníctve.
- Poisťnik a poistený svojimi podpismi na poisťnej zmluve dávajú poisťovateľovi súhlas
 - na spracúvanie osobných údajov vrátane ich poskytovania tretím stranám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaisťovaním za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie,
 - s bezhraničným prenosom osobných údajov, vykonávaným na účely správy poistenia a na účely likvidácie poistných udalostí, do krajín, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov, ako aj do krajín, ktoré nezaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov.
 - na spracúvanie osobných údajov namarketingové účely v súvislosti s poisťovacou činnosťou.
- Poisťnik a poistený udeľujú súhlas poisťovateľovi podľa ods. 3 písm. a) a b) tohto článku na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie sú oprávnení tento súhlas účinne odvolať. Súhlas podľa ods. 3 písm. c) tohto článku sú poisťnik a poistený oprávnení kedykoľvek písomne odvolať.
- V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči klientovi, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa dany oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.
- Ak sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, je poisťnik povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje jej písomným súhlasom k použitiu jej osobných údajov za účelom správy poistenia v zmysle tejto poisťnej zmluvy, plnenia podľa poistných podmienok a likvidácie poistných udalostí.
- Poisťnik je povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov poisteného, resp. oprávnených osôb.

Článok 24

Záverecné ustanovenia

- Poisťná zmluva sa ďalej riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.
- Pre poisťnú zmluvu platí právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poisťnej zmluvy sa budú riešiť na príslušnom súde Slovenskej republiky.
- V prípade, že sú ustanovenia týchto ZD v rozpore s ustanoveniami všeobecných poistných podmienok, platia ustanovenia týchto ZD.
- Od jednotlivých ustanovení týchto ZD je možné sa v poisťnej zmluve odchýliť.
- Tieto ZD boli schválené dňa 13.05.2011.

Cielená investičná stratégia

Cielená investičná stratégia „Štúdium – Bývanie – Dôchodok“

Typ 1 (odporúčaný vstupný vek poisteného 0 až 5 rokov)

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
Začiatok poistenia	60 %	20 %	20 %					
11	30 %	10 %	10 %	50 %				
17					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
20	30 %	20 %	10 %	40 %		DDF	30 %	ADF
						DDF	20 %	AFNT
						DDF	10 %	AFAGR
						DDF	40 %	ZF
25	10 %	5 %	5 %	80 %				
28					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
31	50 %	25 %	25 %			DDF	50 %	ADF
						DDF	25 %	AFNT
						DDF	25 %	AFAGR
56	50 %	20 %	20 %		10 %	ADF	10 %	DDF
						AFNT	10 %	DDF
						AFAGR	10 %	DDF
57	50 %	15 %	15 %		20 %	ADF	20 %	DDF
						AFNT	20 %	DDF
						AFAGR	20 %	DDF
58	50 %	10 %	10 %		30 %	ADF	30 %	DDF
						AFNT	30 %	DDF
						AFAGR	30 %	DDF
59	50 %	5 %	5 %		40 %	ADF	40 %	DDF
						AFNT	40 %	DDF
						AFAGR	40 %	DDF

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
60	40 %	5 %	5 %		50 %	ADF	50 %	DDF
						AFNT	50 %	DDF
						AFAGR	50 %	DDF
61	30 %	5 %	5 %		60 %	ADF	60 %	DDF
						AFNT	60 %	DDF
						AFAGR	60 %	DDF
62	20 %	5 %	5 %		70 %	ADF	70 %	DDF
						AFNT	70 %	DDF
						AFAGR	70 %	DDF
63	10 %	5 %	5 %		80 %	ADF	80 %	DDF
						AFNT	80 %	DDF
						AFAGR	80 %	DDF
64	10 %				90 %	ADF	90 %	DDF
						AFNT	90 %	DDF
						AFAGR	90 %	DDF
65					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF

Odporúčaný vstupný vek poisteného pre cieľnú investičnú stratégiu typu 1 je vek 0 až 5 rokov poisteného (vrátane). Od začiatku poistenia je 60 % poisteného alokovaných (umiestnených) v Akciovom dynamickom fonde, 20 % poisteného v Akciovom fonde Nové trhy a 20 % v Akciovom fonde Agrotrendy. Počas trvania poistenia sa uskutočnia tieto zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi:

- Vo veku 11 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 17 rokov poisteného sa 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 20 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 30 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 20 % do Akciového fondu Nové trhy, 10 % do Akciového fondu Agrotrendy a 40 % do Zmiešaného fondu. Alokačný pomer sa zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 25 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 28 rokov poisteného sa 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 31 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 50 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 25 % do Akciového fondu Nové trhy a 25 % do Akciového fondu Agrotrendy. Alokačný pomer sa zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 25 % Akciového fondu Nové trhy a 25 % Akciového fondu Agrotrendy.
- Vo veku 56 rokov poisteného sa do Dlhopisového dynamického fondu prevedie 10 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 10 % z Akciového fondu Nové trhy a 10 % z Akciového fondu Agrotrendy. Alokačný pomer sa zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 20 % Akciového fondu Agrotrendy a 10 % Dlhopisového dynamického fondu. Ďalej sa každoročne prevedie o 10 % viac podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, Akciového fondu Nové trhy a Akciového fondu Agrotrendy do Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 57 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 15 % Akciového fondu Agrotrendy a 20 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 58 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 30 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 59 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 60 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 61 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 60 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 62 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 20 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 70 % Dlhopisového dynamického fondu.

ho fondu Agrotrendy a 70 % Dlhopisového dynamického fondu.

- Vo veku 63 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 64 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu a 90 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 65 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.

Typ 2 (odporúčaný vstupný vek poisteného 6 až 10 rokov)

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
Začiatok poistenia	30 %	15 %	15 %	40 %				
17					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
20	30 %	20 %	10 %	40 %		DDF	30 %	ADF
						DDF	20 %	AFNT
						DDF	10 %	AFAGR
						DDF	40 %	ZF
25	10 %	5 %	5 %	80 %				
28					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
31	50 %	25 %	25 %			DDF	50 %	ADF
						DDF	25 %	AFNT
						DDF	25 %	AFAGR
56	50 %	20 %	20 %		10 %	ADF	10 %	DDF
						AFNT	10 %	DDF
						AFAGR	10 %	DDF
57	50 %	15 %	15 %		20 %	ADF	20 %	DDF
						AFNT	20 %	DDF
						AFAGR	20 %	DDF
58	50 %	10 %	10 %		30 %	ADF	30 %	DDF
						AFNT	30 %	DDF
						AFAGR	30 %	DDF
59	50 %	5 %	5 %		40 %	ADF	40 %	DDF
						AFNT	40 %	DDF
						AFAGR	40 %	DDF
60	40 %	5 %	5 %		50 %	ADF	50 %	DDF
						AFNT	50 %	DDF
						AFAGR	50 %	DDF
61	30 %	5 %	5 %		60 %	ADF	60 %	DDF
						AFNT	60 %	DDF
						AFAGR	60 %	DDF
62	20 %	5 %	5 %		70 %	ADF	70 %	DDF
						AFNT	70 %	DDF
						AFAGR	70 %	DDF
63	10 %	5 %	5 %		80 %	ADF	80 %	DDF
						AFNT	80 %	DDF
						AFAGR	80 %	DDF
64	10 %				90 %	ADF	90 %	DDF
						AFNT	90 %	DDF
						AFAGR	90 %	DDF
65					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF

Odporúčaný vstupný vek poisteného pre ciele investičnú stratégiu typu 2 je vek 6 až 10 rokov poisteného (vrátane). Od začiatku poistenia je 30 % poisteného alokovaných (umiestnených) v Akciovom dynamickom fonde, 15 % v Akciovom fonde Nové trhy, 15 % v Akciovom fonde Agrotrendy a 40 % v Zmiešanom fonde. Počas trvania poistenia sa uskutočnia tieto zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi:

- Vo veku 17 rokov poisteného sa do Dlhopisového dynamického fondu prevedie 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 20 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 30 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 20 % do Akciového fondu Nové trhy, 10 % do Akciového fondu Agrotrendy a 40 % do Zmiešaného fondu. Alokačný pomer sa zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 25 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 28 rokov poisteného sa 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 31 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 50 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 25 % do Akciového fondu Nové trhy a 25 % do Akciového fondu Agrotrendy. Alokačný pomer sa zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 25 % Akciového fondu Nové trhy a 25 % Akciového fondu Agrotrendy.
- Vo veku 56 rokov poisteného sa 10 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy a 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 20 % Akciového fondu Agrotrendy a 10 % Dlhopisového dynamického fondu. Ďalej sa každoročne prevedie o 10 % viac podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, Akciového fondu Nové trhy a Akciového fondu Agrotrendy do Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 57 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 15 % Akciového fondu Agrotrendy a 20 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 58 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 30 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 59 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 60 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 61 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 60 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 62 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 20 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 70 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 63 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 64 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu a 90 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 65 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.

Cielená investičná stratégia „Štart – Bývanie – Dôchodok“

Typ 3 (odporúčaný vstupný vek poisteného 11 až 13 rokov)

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
Začiatok poistenia	30 %	15 %	15 %	40 %				
21					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
24	30 %	20 %	10 %	40 %		DDF	30 %	ADF
						DDF	20 %	AFNT
						DDF	10 %	AFAGR
						DDF	40 %	ZF
29	10 %	5 %	5 %	80 %				

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
32					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
35	50 %	25 %	25 %			DDF	50 %	ADF
						DDF	25 %	AFNT
						DDF	25 %	AFAGR
56	50 %	20 %	20 %		10 %	ADF	10 %	DDF
						AFNT	10 %	DDF
						AFAGR	10 %	DDF
57	50 %	15 %	15 %		20 %	ADF	20 %	DDF
						AFNT	20 %	DDF
						AFAGR	20 %	DDF
58	50 %	10 %	10 %		30 %	ADF	30 %	DDF
						AFNT	30 %	DDF
						AFAGR	30 %	DDF
59	50 %	5 %	5 %		40 %	ADF	40 %	DDF
						AFNT	40 %	DDF
						AFAGR	40 %	DDF
60	40 %	5 %	5 %		50 %	ADF	50 %	DDF
						AFNT	50 %	DDF
						AFAGR	50 %	DDF
61	30 %	5 %	5 %		60 %	ADF	60 %	DDF
						AFNT	60 %	DDF
						AFAGR	60 %	DDF
62	20 %	5 %	5 %		70 %	ADF	70 %	DDF
						AFNT	70 %	DDF
						AFAGR	70 %	DDF
63	10 %	5 %	5 %		80 %	ADF	80 %	DDF
						AFNT	80 %	DDF
						AFAGR	80 %	DDF
64	10 %				90 %	ADF	90 %	DDF
						AFNT	90 %	DDF
						AFAGR	90 %	DDF
65					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF

Odporúčaný vstupný vek poisteného pre ciele investičnú stratégiu typu 3 je vek 11 až 13 rokov poisteného (vrátane). Od začiatku poistenia je 30 % poisteného alokovaných (umiestnených) v Akciovom dynamickom fonde, 15 % v Akciovom fonde Nové trhy, 15 % v Akciovom fonde Agrotrendy a 40 % v Zmiešanom fonde. Počas trvania poistenia sa uskutočnia tieto zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi:

- Vo veku 21 rokov poisteného sa do Dlhopisového dynamického fondu prevedie 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 24 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 30 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 20 % do Akciového fondu Nové trhy, 10 % do Akciového fondu Agrotrendy a 40 % do Zmiešaného fondu. Alokačný pomer sa zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 29 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 32 rokov poisteného sa 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.

- Vo veku 35 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 50 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 25 % do Akciového fondu Nové trhy a 25 % do Akciového fondu Agrotrendy. Alokačný pomer sa zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 25 % Akciového fondu Nové trhy a 25 % Akciového fondu Agrotrendy.
- Vo veku 56 rokov poisteného sa 10 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy a 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 20 % Akciového fondu Agrotrendy a 10 % Dlhopisového dynamického fondu. Ďalej sa každoročne prevedie o 10 % viac podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, Akciového fondu Nové trhy a Akciového fondu Agrotrendy do Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 57 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 15 % Akciového fondu Agrotrendy a 20 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 58 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 30 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 59 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 50 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 60 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 61 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 60 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 62 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 20 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 70 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 63 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 64 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu a 90 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 65 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.

Cielená investičná stratégia „Bývanie – Dôchodok“

Typ 4 (odporúčaný vstupný vek poisteného 14 až 17 rokov)

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
Začiatok poistenia	40 %	30 %	30 %					
24	25 %	15 %	10 %	50 %				
28					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
31	40 %	30 %	30 %			DDF	40 %	ADF
						DDF	30 %	AFNT
						DDF	30 %	AFAGR
56	40 %	25 %	25 %		10 %	ADF	10 %	DDF
						AFNT	10 %	DDF
						AFAGR	10 %	DDF
57	40 %	20 %	20 %		20 %	ADF	20 %	DDF
						AFNT	20 %	DDF
						AFAGR	20 %	DDF
58	40 %	15 %	15 %		30 %	ADF	30 %	DDF
						AFNT	30 %	DDF
						AFAGR	30 %	DDF
59	40 %	10 %	10 %		40 %	ADF	40 %	DDF
						AFNT	40 %	DDF
						AFAGR	40 %	DDF
60	40 %	5 %	5 %		50 %	ADF	50 %	DDF
						AFNT	50 %	DDF
						AFAGR	50 %	DDF

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
61	30 %	5 %	5 %		60 %	ADF	60 %	DDF
						AFNT	60 %	DDF
						AFAGR	60 %	DDF
62	20 %	5 %	5 %		70 %	ADF	70 %	DDF
						AFNT	70 %	DDF
						AFAGR	70 %	DDF
63	10 %	5 %	5 %		80 %	ADF	80 %	DDF
						AFNT	80 %	DDF
						AFAGR	80 %	DDF
64	10 %				90 %	ADF	90 %	DDF
						AFNT	90 %	DDF
						AFAGR	90 %	DDF
65					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF

Odporúčaný vstupný vek poisteného pre cieľnú investičnú stratégiu typu 4 je vek 14 až 17 rokov poisteného (vrátane). Od začiatku poistenia je 40 % poistného alokovaných (umiestnených) v Akciovom dynamickom fonde, 30 % v Akciovom fonde Nové trhy a 30 % v Akciovom fonde Agrotrendy. Počas trvania poistenia sa uskutočnia tieto zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi:

- Vo veku 24 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 25 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Zmiešaného fondu.
- Vo veku 28 rokov poisteného sa 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 31 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 40 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 30 % do Akciového fondu Nové trhy a 30 % do Akciového fondu Agrotrendy. Alokačný pomer sa zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 30 % Akciového fondu Nové trhy a 30 % Akciového fondu Agrotrendy.
- Vo veku 56 rokov poisteného sa 10 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy a 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 25 % Akciového fondu Nové trhy, 25 % Akciového fondu Agrotrendy a 10 % Dlhopisového dynamického fondu. Ďalej sa každoročne prevedie o 10 % viac podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, Akciového fondu Nové trhy a Akciového fondu Agrotrendy do Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 57 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 20 % Akciového fondu Agrotrendy a 20 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 58 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 15 % Akciového fondu Agrotrendy a 30 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 59 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 60 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 61 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 60 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 62 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 20 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 70 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 63 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 64 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu a 90 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 65 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.

Typ 5 (odporúčaný vek 18 až 20 rokov)

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
Začiatok poistenia	30 %	15 %	15 %	40 %				
28					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
31	40 %	30 %	30 %			DDF	40 %	ADF
						DDF	30 %	AFNT
						DDF	30 %	AFAGR
56	40 %	25 %	25 %		10 %	ADF	10 %	DDF
						AFNT	10 %	DDF
						AFAGR	10 %	DDF
57	40 %	20 %	20 %		20 %	ADF	20 %	DDF
						AFNT	20 %	DDF
						AFAGR	20 %	DDF
58	40 %	15 %	15 %		30 %	ADF	30 %	DDF
						AFNT	30 %	DDF
						AFAGR	30 %	DDF
59	40 %	10 %	10 %		40 %	ADF	40 %	DDF
						AFNT	40 %	DDF
						AFAGR	40 %	DDF
60	40 %	5 %	5 %		50 %	ADF	50 %	DDF
						AFNT	50 %	DDF
						AFAGR	50 %	DDF
61	30 %	5 %	5 %		60 %	ADF	60 %	DDF
						AFNT	60 %	DDF
						AFAGR	60 %	DDF
62	20 %	5 %	5 %		70 %	ADF	70 %	DDF
						AFNT	70 %	DDF
						AFAGR	70 %	DDF
63	10 %	5 %	5 %		80 %	ADF	80 %	DDF
						AFNT	80 %	DDF
						AFAGR	80 %	DDF
64	10 %				90 %	ADF	90 %	DDF
						AFNT	90 %	DDF
						AFAGR	90 %	DDF
65					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF

Odporúčaný vstupný vek poisteného pre cieľnú investičnú stratégiu typu 5 je vek 18 až 20 rokov poisteného (vrátane). Od začiatku poistenia je 30 % poistného alokovaných (umiestnených) v Akciovom dynamickom fonde, 15 % v Akciovom fonde Nové trhy, 15 % v Akciovom fonde Agrotrendy a 40 % v Zmiešanom fonde. Počas trvania poistenia sa uskutočnia tieto zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi:

- Vo veku 28 rokov poisteného sa 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 31 rokov poisteného sa z Dlhopisového dynamického fondu prevedie 40 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 30 % do Akciového fondu Nové trhy a 30 % do Akciového fondu Agrotrendy. Alokačný pomer sa zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 30 % Akciového fondu Nové trhy a 30 % Akciového fondu Agrotrendy.
- Vo veku 56 rokov poisteného sa 10 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy a 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 25 % Akciového fondu Nové trhy, 25 % Akciového fondu Agrotrendy a 10 % Dlhopisového dy-

namického fondu. Ďalej sa každoročne prevedie o 10 % viac podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, Akciového fondu Nové trhy a Akciového fondu Agrotrendy do Dlhopisového dynamického fondu.

- Vo veku 57 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 20 % Akciového fondu Agrotrendy a 20 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 58 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 15 % Akciového fondu Agrotrendy a 30 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 59 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 60 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 61 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 60 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 62 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 20 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 70 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 63 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 64 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu a 90 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 65 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.

Typ 6 (odporúčaný vek 21 až 24 rokov)

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
Začiatok poistenia	20 %	20 %	20 %	40 %				
32					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF
						ZF	100 %	DDF
35	40 %	30 %	30 %			DDF	40 %	ADF
						DDF	30 %	AFNT
						DDF	30 %	AFAGR
56	40 %	25 %	25 %		10 %	ADF	10 %	DDF
						AFNT	10 %	DDF
						AFAGR	10 %	DDF
57	40 %	20 %	20 %		20 %	ADF	20 %	DDF
						AFNT	20 %	DDF
						AFAGR	20 %	DDF
58	40 %	15 %	15 %		30 %	ADF	30 %	DDF
						AFNT	30 %	DDF
						AFAGR	30 %	DDF
59	40 %	10 %	10 %		40 %	ADF	40 %	DDF
						AFNT	40 %	DDF
						AFAGR	40 %	DDF
60	40 %	5 %	5 %		50 %	ADF	50 %	DDF
						AFNT	50 %	DDF
						AFAGR	50 %	DDF
61	30 %	5 %	5 %		60 %	ADF	60 %	DDF
						AFNT	60 %	DDF
						AFAGR	60 %	DDF
62	20 %	5 %	5 %		70 %	ADF	70 %	DDF
						AFNT	70 %	DDF
						AFAGR	70 %	DDF
63	10 %	5 %	5 %		80 %	ADF	80 %	DDF
						AFNT	80 %	DDF
						AFAGR	80 %	DDF

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
64	10 %				90 %	ADF	90 %	DDF
						AFNT	90 %	DDF
						AFAGR	90 %	DDF
65					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF

Odporúčaný vstupný vek poisteného pre ciele investičnú stratégiu typu 6 je vek 21 až 24 rokov poisteného (vrátane). Od začiatku poistenia je 20 % poistného alokovaných (umiestnených) v Akciovom dynamickom fonde, 20 % v Akciovom fonde Nové trhy, 20 % v Akciovom fonde Agrotrendy a 40 % v Zmiešanom fonde. Počas trvania poistenia sa uskutočnia tieto zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi:

- Vo veku 32 rokov poisteného sa 100 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy, 100 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy a 100 % podielových jednotiek zo Zmiešaného fondu prevedie do Dlhospisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 100 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 35 rokov poisteného sa z Dlhospisového dynamického fondu prevedie 40 % podielových jednotiek do Akciového dynamického fondu, 30 % do Akciového fondu Nové trhy a 30 % do Akciového fondu Agrotrendy. Alokačný pomer sa zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 30 % Akciového fondu Nové trhy a 30 % Akciového fondu Agrotrendy.
- Vo veku 56 rokov poisteného sa 10 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy a 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy prevedie do Dlhospisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 25 % Akciového fondu Nové trhy, 25 % Akciového fondu Agrotrendy a 10 % Dlhospisového dynamického fondu. Ďalej sa každoročne prevedie o 10 % viac podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, Akciového fondu Nové trhy a Akciového fondu Agrotrendy do Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 57 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 20 % Akciového fondu Agrotrendy a 20 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 58 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 15 % Akciového fondu Agrotrendy a 30 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 59 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 60 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 61 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 60 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 62 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 20 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 70 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 63 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 64 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu a 90 % Dlhospisového dynamického fondu.
- Vo veku 65 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 100 % Dlhospisového dynamického fondu.

Cielená investičná stratégia „Dôchodok“

Typ 7 (odporúčaný vstupný vek poisteného 25 rokov a viac)

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
Začiatok poistenia	40 %	30 %	30 %					
56	40 %	25 %	25 %		10 %	ADF	10 %	DDF
						AFNT	10 %	DDF
						AFAGR	10 %	DDF
57	40 %	20 %	20 %		20 %	ADF	20 %	DDF
						AFNT	20 %	DDF
						AFAGR	20 %	DDF

Vek poisteného	Alokačný pomer					Prevod podielových jednotiek		
	ADF	AFNT	AFAGR	ZF	DDF	Z fondu	%	Do fondu
58	40 %	15 %	15 %		30 %	ADF	30 %	DDF
						AFNT	30 %	DDF
						AFAGR	30 %	DDF
59	40 %	10 %	10 %		40 %	ADF	40 %	DDF
						AFNT	40 %	DDF
						AFAGR	40 %	DDF
60	30 %	10 %	10 %		50 %	ADF	50 %	DDF
						AFNT	50 %	DDF
						AFAGR	50 %	DDF
61	20 %	10 %	10 %		60 %	ADF	60 %	DDF
						AFNT	60 %	DDF
						AFAGR	60 %	DDF
62	10 %	10 %	10 %		70 %	ADF	70 %	DDF
						AFNT	70 %	DDF
						AFAGR	70 %	DDF
63	10 %	5 %	5 %		80 %	ADF	80 %	DDF
						AFNT	80 %	DDF
						AFAGR	80 %	DDF
64	10 %				90 %	ADF	90 %	DDF
						AFNT	90 %	DDF
						AFAGR	90 %	DDF
65					100 %	ADF	100 %	DDF
						AFNT	100 %	DDF
						AFAGR	100 %	DDF

Odporúčaný vstupný vek poisteného pre cieľnú investičnú stratégiu typu 7 je vek 25 a viac rokov poisteného (vrátane). Od začiatku poistenia je 40 % poistného alokovaných (umiestnených) v Akciovom dynamickom fonde, 30 % v Akciovom fonde Nové trhy a 30 % v Akciovom fonde Agrotrendy. Počas trvania poistenia sa uskutočnia tieto zmeny alokačného pomeru a prevody podielových jednotiek medzi fondmi:

- Vo veku 56 rokov poisteného sa 10 % podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Nové trhy a 10 % podielových jednotiek z Akciového fondu Agrotrendy prevedie do Dlhopisového dynamického fondu. Alokačný pomer sa zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 25 % Akciového fondu Nové trhy, 25 % Akciového fondu Agrotrendy a 10 % Dlhopisového dynamického fondu. Ďalej sa každoročne prevedie o 10 % viac podielových jednotiek z Akciového dynamického fondu, Akciového fondu Nové trhy a Akciového fondu Agrotrendy do Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 57 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 20 % Akciového fondu Nové trhy, 20 % Akciového fondu Agrotrendy a 20 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 58 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 15 % Akciového fondu Nové trhy, 15 % Akciového fondu Agrotrendy a 30 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 59 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 40 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 40 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 60 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 30 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 50 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 61 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 20 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 60 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 62 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 10 % Akciového fondu Nové trhy, 10 % Akciového fondu Agrotrendy a 70 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 63 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu, 5 % Akciového fondu Nové trhy, 5 % Akciového fondu Agrotrendy a 80 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 64 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 10 % Akciového dynamického fondu a 90 % Dlhopisového dynamického fondu.
- Vo veku 65 rokov poisteného sa alokačný pomer zmení na 100 % Dlhopisového dynamického fondu.

Všeobecné poisťné podmienky pre investičné životné poisťenie pre tarify 3UL a 3ULJ (ďalej len „VPP“)

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Investičné životné poisťenie pre tarify 3UL a 3ULJ (ďalej len „poisťenie“) dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, týmito VPP a Zmluvnými dojednaniami pre poisťný program, v ktorom je toto poisťenie hlavným poisťením.

Článok 2

Vymedzenie pojmov

Na účely tohto poisťenia platia nasledovné pojmy:

Fondmi sa rozumie 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. Hodnota majetku každého fondu sa vyjadruje v podielových jednotkách.

Podkladovými aktívami sa rozumie rôzne druhy finančných nástrojov, najmä podielové listy podielových fondov, na kúpu ktorých poisťovateľ poisťné v mene poistených investuje.

Podielová jednotka je 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. Rozlišujú sa počiatočné a akumulčné podielové jednotky.

Počiatočné podielové jednotky sú podielové jednotky, ktoré sa nakupujú za bežné poisťné počas prvých dvoch rokov trvania poisťenia, s výnimkou poisťného za dynamiku, v súlade s čl. 7 ods. 3 týchto VPP a za prírastok poisťného v súlade s čl. 7 ods. 4 a 5 týchto VPP.

Akumulčné podielové jednotky sú podielové jednotky, ktoré sa nakupujú

- za bežné poisťné, ktoré nie je určené na nákup počiatočných podielových jednotiek,
- za poisťné za dynamiku,
- za jednorazové poisťné,
- za mimoriadne poisťné.

Nákupná cena podielovej jednotky je cena, za ktorú poisťník nakupuje podielové jednotky.

Predajná cena podielovej jednotky je cena, za ktorú poisťník predáva podielové jednotky.

Poisťné za dynamiku je rozdiel medzi bežným poisťným s prijatou dynamikou a bežným poisťným pred prijatím dynamiky.

Zaplatené poisťné je poisťné pripísané pod správnym variabilným symbolom na bankový účet poisťovateľa, uvedený v poisťnej zmluve, v dohodnutej výške. Ak poisťné nebolo pripísané v dohodnutej výške spolu s poisťným za dojednané voľiteľné poisťenie pod správnym variabilným symbolom na bankový účet poisťovateľa, tak nebude investované.

Mimoriadne poisťné je poisťné zaplatené poisťníkom jednorazovo, nad rámec dojednaného bežného poisťného alebo jednorazového poisťného kedykoľvek po zaplatení prvého bežného poisťného alebo jednorazového poisťného na základe písomnej žiadosti počas trvania poisťenia. Poisťník môže zaplatiť mimoriadne poisťné aj v čase, kedy je poisťenie v splatenom stave v zmysle čl. 15 týchto VPP.

Doba platenia je doba, za ktorú je poisťník povinný platiť bežné poisťné a ktorá uplynie v deň, ktorý predchádza výročnému dňu, ktorý nasleduje po dni alebo sa zhoduje s dňom, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

Účet poisťníka je účet vedený poisťovateľom o stave podielových jednotiek jednotlivých fondov pre každého poisťníka ku každej poisťnej zmluve.

Alokačný pomer je percentuálne vyjadrené rozdelenie poisťného medzi zvolené fondy.

Valuačný deň je deň ocenenia hodnoty majetku fondu, ktoré poisťovateľ vykonáva najmenej raz týždenne.

Odbytné je odkupná hodnota poisťenia, ktorú poisťovateľ vyplatí po zániku poisťenia v zmysle čl. 5 týchto VPP.

Prírastok poisťného je rozdiel medzi výškou bežného poisťného po a pred účinnosťou zmeny (zvýšenia) poisťného na základe žiadosti poisťníka podľa čl. 11 ods.1 písm. a) týchto VPP.

Úbytok poisťného je rozdiel medzi výškou bežného poisťného pred a po účinnosti zmeny (zníženia) poisťného na základe žiadosti poisťníka podľa čl. 11 ods.1 písm. a) týchto VPP.

Článok 3

Predmet poisťenia

1. Predmetom tohto poisťenia je život poisteného pre prípad poisťnej udalosti bližšie špecifikovanej v čl. 13 týchto VPP.
2. Toto poisťenie je spojené s investovaním do podkladových aktív. Riziko spojené s investovaním znáša výlučne poisťník. Výnos z investícií poisťovateľ negarantuje.

Článok 4

Začiatok poisťenia a poisťná doba

1. Poisťenie začína o nulte hodine dňa dohodnutého ako začiatok poisťenia, najskôr však prvý deň, ktorý nasleduje po dni uzavretia poisťnej zmluvy.
2. Poisťenie sa dojednáva na dobu neurčitú.

Článok 5

Zánik poisťenia

5.1. Výpoveď v dvojmeseačnej lehote

1. Poisťenie môže písomne vypovedať každá zo zmluvných strán do 2 mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná, jej uplynutím poisťenie zanikne.
2. Po zániku tohto poisťenia podľa predchádzajúceho odseku, v prípade, že je poisťné investované, sa vypláca odbytné vo výške podľa čl. 6 týchto VPP neznižené o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy v zmysle čl. 16 ods. 6 týchto VPP. V prípade, že poisťné ešte investované nie je, bude vrátené poisťníkovi v plnej výške, prípadne znížené o poisťné za voľiteľné poisťenia za dobu do ich zániku.

5.2. Výpoveď ku koncu poisťného obdobia

1. Poisťník môže písomne vypovedať poisťenie, pri ktorom je dojednané bežné poisťné. Poisťenie zanikne výpoveďou ku koncu poisťného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím.
2. Po zániku tohto poisťenia podľa predchádzajúceho odseku, poisťovateľ vyplatí odbytné vo výške podľa čl. 6 týchto VPP.

5.3. Dohoda zmluvných strán

1. Poisťovateľ a poisťník sa môžu kedykoľvek dohodnúť na ukončení poisťenia dohodou.
2. Ak toto poisťenie zanikne dohodou zmluvných strán po uplynutí 2 mesiacov odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odbytné vo výške podľa čl. 6 týchto VPP.
3. V prípade, že toto poisťenie zanikne dohodou zmluvných strán do 2 mesiacov odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy a poisťné je už investované, poisťovateľ vyplatí odbytné vo výške podľa čl. 6 týchto VPP. V prípade, že poisťné ešte investované nie je, bude vrátené poisťníkovi v plnej výške, prípadne znížené o poisťné za voľiteľné poisťenia za dobu do ich zániku.

5.4. Dôsledok neplatenia poisťného

1. Ak jednorazové poisťné alebo bežné poisťné za prvé poisťné obdobie nie je zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poisťenie zaniká uplynutím tejto lehoty.
2. Ak bežné poisťné za ďalšie poisťné obdobie nie je zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie poisťníkovi a hodnota účtu poisťníka je nižšia ako 663,88 EUR / 20 000 SKK, poisťenie zaniká.
3. To isté platí, ak je zaplatená len časť poisťného.
4. Po zániku poisťenia v dôsledku neplatenia poisťného podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi odbytné vo výške podľa čl. 6 týchto VPP.

5.5. Odstúpenie od poisťnej zmluvy

Ak poisťenie zanikne odstúpením od zmluvy poisťníkom, alebo poisťovateľom podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, poisťovateľ vyplatí poisťníkovi za toto poisťenie hodnotu účtu poisťníka v zmysle čl. 10 ods. 1 týchto VPP v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po ukončení prešetrovania zistenej skutočnosti, zníženej o poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 16 ods. 5 týchto VPP (ďalej len „hodnota“). V prípade, že je táto hodnota vyššia ako zaplatené poisťné, poisťníkovi bude vyplatená len suma vo výške zaplateného poisťného za toto poisťenie.

5.6. Odmietnutie poisťného plnenia

Ak poisťenie zanikne odmietnutím plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, poisťovateľ poisťné do zániku poisťenia nevracia, vyplatí však odbytné vo výške podľa čl. 6 týchto VPP.

5.7. Poisťná udalosť

1. Ak nastane poisťná udalosť bližšie špecifikovaná v čl. 13 týchto VPP, poisťenie zanikne.
2. Poisťovateľ vyplatí poisťné plnenie vo výške podľa čl. 14 týchto VPP.
3. Poisťovateľ má právo na poisťné za toto poisťenie do konca poisťného obdobia, v ktorom nastala poisťná udalosť; poisťovateľ má právo na celé jednorazové poisťné.

Článok 6

Odbytné

Odbytné sa rovná hodnote účtu poisťníka v zmysle čl. 10 ods. 1 týchto VPP v najbližší valuačný deň po zániku poisťenia zníženej o poplatok za nesplatené počiatočné náklady v zmysle čl. 16 ods. 5 týchto VPP, o poplatok za zrušenie poisťnej zmluvy v zmysle čl. 16 ods. 6 týchto VPP, o prípadné dlžné poisťné za dojednané voľiteľné poisťenie za dobu do ich zániku a o prípadný akumulovaný dlh v zmysle čl. 10 ods. 2 týchto VPP.

Článok 7

Umiestnenie poisťného

1. Poisťovateľ za jednorazové poisťné, alebo bežné poisťné za prvé poisťné obdobie nakúpi podielové jednotky v najbližší valuačný deň po dni, v ktorom sú súčasne splnené všetky poisťno-technické podmienky a nasledovné podmienky:
 - a) poisťenie je v platnosti (poisťenie začalo),
 - b) poisťné je zaplatené.
2. Za bežné poisťné za nasledujúce poisťné obdobia sa nakúpia podielové jednotky v najbližší valuačný deň po dni splatnosti poisťného.
3. Počas prvých dvoch rokov trvania poisťenia sa za celé bežné poisťné zaplatené poisťníkom, s výnimkou poisťného za dynamiku, nakupujú počiatočné podielové jednotky. Počiatočné podielové jednotky sa v tomto prípade nakupujú aj vtedy, ak v tomto období bola vykonaná podľa čl. 11 ods. 1 písm. a) týchto VPP akákoľvek zmena vo výške poisťného.
4. Za každý prírastok poisťného budú po dobu zvýšenia poisťného maximálne však po dobu dvoch rokov od účinnosti zmeny zvýšenia poisťného, podľa čl. 11 ods.1 písm. a) týchto VPP, nakupované počiatočné podielové jednotky.
5. V prípade, ak počas doby uvedenej v ods. 3 tohto článku bude bežné poisťné znížené podľa čl. 11 ods.1 písm. a) týchto VPP, od účinnosti zmeny zníženia bežného poisťného sa počiatočné podielové jednotky budú nakupovať za kladný rozdiel medzi prírastkami a úbytkami poisťného.
6. Po obdržaní správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťníka o zaplatenie mimoriadneho poisťného, budú za zaplatené mimoriadne poisťné na účet poisťníka pripísané akumulčné podielové jednotky za nákupnú cenu platnú v najbližší valuačný deň nasledujúci po dni, v ktorom je mimoriadne poisťné zaplatené na bankový účet poisťovateľa.
7. Nákup podielových jednotiek jednotlivých fondov sa vykonáva na základe poisťníkom zvoleného alokačného pomeru.
8. Poisťovateľ je oprávnený rozhodnúť o ukončení investovania a spravovania investícií vo fonde, a previesť podielové jednotky do iného fondu. V takomto prípade musí byť poisťník najneskôr 1 mesiac pred účinnosťou tohto rozhodnutia upovedomený o nutnosti prevodu jednotiek tohto fondu do iného fondu. Poisťovateľ nemá právo na poplatok za zmenu súvisiacu s jeho rozhodnutím o ukončení investovania do príslušných podkladových aktív fondu.

Článok 8

Ocenenie hodnoty majetku fondov

Hodnota majetku fondu sa rovná hodnote všetkých podkladových aktív fondu zníženej o hodnotu záväzkov, najmä poplatku za správu fondu priamo súvisiaceho s administratívnymi a inými nákladmi na riadenie a správu fondu vrátane poplatku správcu a depozitára príslušného podielového fondu, vo valuačný deň.

Článok 9

Výpočet ceny podielových jednotiek

1. Predajná cena počiatočnej a akumulčnej podielovej jednotky je rovnaká. Nákupná cena počiatočnej a akumulčnej podielovej jednotky je rovnaká.
2. Predajná cena podielovej jednotky fondu sa určí ako podiel hodnoty majetku fondu a celkového počtu podielových jednotiek tohto fondu.

- Nákupná cena podielovej jednotky podielového fondu je stanovená tak, aby rozdiel medzi nákupnou a predajnou cenou podielovej jednotky bol 4 % nákupnej ceny podielovej jednotky.

Článok 10 Účet poisníka

- Hodnota účtu poisníka sa rovná súčtu celkového počtu počiatočných podielových jednotiek jednotlivých fondov vynásobených predajnou cenou počiatočných podielových jednotiek daného fondu a celkového počtu akumulačných podielových jednotiek jednotlivých fondov vynásobených predajnou cenou akumulačných podielových jednotiek daného fondu.
- V prípade, že na účte poisníka nie sú akumulačné podielové jednotky alebo ich hodnota nestačí na pokrytie poplatkov v zmysle týchto VPP, tvorí sa akumulovaný dlh, ktorý sa vypočíta ako súčet všetkých nesplatených poplatkov navýšených o úrok z omeškania vo výške základnej úrokovej sadzby určenej Európskou centrálnou bankou platnej k prvému dňu omeškania (deň nasledujúci po dni splatnosti príslušného poplatku). Akumulovaný dlh sa uhrádza znížením počtu akumulačných podielových jednotiek nakúpených za ďalšie bežné alebo mimoriadne poistné pomere z jednotlivých fondov. Na splatenie akumulovaného dlhu môže byť použitých mesačne až 100 % akumulačných podielových jednotiek.

Článok 11 Zmeny v poistení

- Poisník má právo kedykoľvek písomne požiadať o akúkoľvek z nasledovných zmien:
 - zvýšenie alebo zníženie bežného poistného, minimálne však o poisťovateľom stanovenú čiastku,
 - zmena alokačného pomeru,
 - zaplatenie mimoriadneho poistného, minimálne vo výške stanovenej poisťovateľom,
 - prevod podielových jednotiek medzi fondmi.
- Zmena podľa ods. 1 písm. a) alebo b) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší deň splatnosti poistného nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi.
- Zmena podľa ods. 1 písm. c) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší valuačný deň po dni zaplataenia mimoriadneho poistného.
- Zmena podľa ods. 1 písm. d) tohto článku nadobudne účinnosť v najbližší valuačný deň nasledujúci po dni doručenia správne vyplnenej písomnej žiadosti poisťovateľovi. Na prevody podielových jednotiek medzi jednotlivými fondmi sa použije predajná cena podielových jednotiek jednotlivých fondov platná v tento valuačný deň.
- Za zmenu podľa ods. 1 písm. a) tohto článku sa nepovažuje zvýšenie alebo zníženie bežného poistného formou dynamiky.

Článok 12 Čiastočný odkup

- Poisník má právo kedykoľvek písomne požiadať poisťovateľa o odkúpenie časti akumulačných podielových jednotiek zo svojho účtu. Minimálna a maximálna výška čiastočného odkupu je stanovená poisťovateľom. Poisťovateľ vykoná čiastočný odkup k najbližšiemu valuačnému dňu, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poisťovateľ obdrží správne vyplnenú písomnú žiadosť poisníka. Na čiastočný odkup sa použije predajná cena akumulačných podielových jednotiek jednotlivých fondov platná v tento valuačný deň.
- Ak poisník nie je poisteným, musí poisník predložiť spolu so žiadosťou o odkúpenie časti akumulačných podielových jednotiek písomný súhlas poisteného k čiastočnému odkupu.

Článok 13 Poistná udalosť

- Poisťnou udalosťou sa rozumie smrť poisteného, ak k nej dôjde počas trvania poistenia.
- Smrť poisteného je potrebné poisťovateľovi bezodkladne nahlásiť. K hláseniu poistnej udalosti je nevyhnutné predložiť:
 - úmrtný list,
 - podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti.
- Pre určenie povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie prešetrenia.

Článok 14 Poistné plnenie

- V prípade poistnej udalosti poskytne poisťovateľ poistné plnenie oprávnenej osobe po predložení poistky. Ak nie je oprávnená osoba určená, poskytne poisťovateľ poistné plnenie osobám určeným podľa ustanovení § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.
- Ak poistná udalosť nastane počas trvania poistenia, výška poistného plnenia v prípade poistenia
 - s bežným poistným zodpovedá zaplatenému poistnému zníženému o prípadné čiastočné odkupy alebo hodnotu účtu poisníka v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po dni skončenia prešetrenia poistnej udalosti, ak je hodnota účtu poisníka vyššia;
 - s jednorazovým poistným zodpovedá zaplatenému poistnému zníženému o prípadné čiastočné odkupy alebo hodnotu účtu poisníka navýšenej o 5 % v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po dni skončenia prešetrenia poistnej udalosti, ak je táto hodnota vyššia;

- v splatenom stave podľa čl. 15 týchto VPP zodpovedá hodnote účtu poisníka v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po dni skončenia prešetrenia poistnej udalosti.
- Poisťné plnenie je poisťovateľ povinný oprávnenej osobe poskytnúť jednorazovo.
- Poisťné plnenie je splátné do pätnástich dní, len čo poisťovateľ skončil prešetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť.

Článok 15 Poistenie v splatenom stave

- Poistenie je prevedené do splateného stavu:
 - vo výročný deň, ktorý nasleduje po uplynutí doby platenia,
 - ak poistné za ďalšie poistné obdobie nie je zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovníkovi na jeho zaplataenia a hodnota účtu poisníka nie je nižšia ako 663,88 EUR / 20 000 SKK,
 - na žiadosť poisníka.
- Za dobu, kedy je poistenie v splatenom stave poisník neplatí bežné poistné.
- Po prevode poistenia do splateného stavu bude počet počiatočných podielových jednotiek na účte poisníka znížený o poplatok za nesplatené počiatočné náklady v súlade s čl. 16 ods. 5 týchto VPP. Za hodnotu znížených počiatočných podielových jednotiek sa nakúpi akumulačné podielové jednotky v pomere aktuálnych predajných cien podielových jednotiek.
- Prípadné dižné poplatky sa uhradia z účtu poisníka. Ak hodnota podielových jednotiek na účte poisníka nestačí na úhradu dlžných poplatkov, poistenie zanikne bez náhrady. Poisťovateľ má však nárok na dižné poplatky.
- Ak hodnota účtu poisníka počas trvania poistenia v splatenom stave dosiahne nižšiu hodnotu ako 663,88 EUR / 20 000 SKK, poistenie zanikne s výplatom odbytného vo výške podľa čl. 6 týchto VPP.

Článok 16 Poplatky

- Poisťovateľ má právo na poplatky v zmysle týchto VPP a aktuálneho Sadzobníka poplatkov, ktorý poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke (<http://www.allianzsp.sk/>).
- Poisťovateľ má právo jednostranne stanovíť a meniť, najmä v súvislosti s infláciou, výšku poplatkov. Zmena výšky poplatkov je platná dňom zverejnenia nového Sadzobníka poplatkov na internetovej stránke poisťovateľa.
- Od začiatku poistenia má každý týždeň poisťovateľ nárok na poplatok za krytie rizika spojeného s poistením. Nárok poisťovateľa na tento poplatok zaniká dňom, ktorý predchádza dňu, kedy je poistenie prevedené na poistenie v splatenom stave podľa čl. 15 ods. 1 týchto VPP.
- Od začiatku poistenia má každý mesiac poisťovateľ právo na správny poplatok počas celej doby trvania poistenia, ktorý slúži na krytie administratívnych nákladov poisťovateľa spojených so správou účtu poisníka.
- Poisťovateľ má právo na poplatok za počiatočné náklady, ktorý slúži na krytie počiatočných nákladov poisťovateľa v súvislosti s poistením. Výška tohto poplatku je stanovená poisťovateľom a je hradený raz ročne znížením počtu počiatočných podielových jednotiek na účte poisníka v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po výročnom dni alebo sa s ním zhoduje. Posledný poplatok za počiatočné náklady bude uhradený v najbližší valuačný deň, ktorý nasleduje po výročnom dni alebo sa s ním zhoduje v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕší vek 65 rokov. Pri zániku poistenia s výplatom odbytného v zmysle čl. 5 týchto VPP, pri zániku poistenia odstúpením od poistnej zmluvy podľa čl. 5 ods. 5.5. týchto VPP alebo pri prevedení poistenia do splateného stavu v zmysle čl. 15 ods. 1 týchto VPP má poisťovateľ právo na poplatok za nesplatené počiatočné náklady, ktorý sa uhradí jednorazovo znížením počtu počiatočných podielových jednotiek na účte poisníka vo výške zodpovedajúcej nesplateným počiatočným nákladom.
- Poisťovateľ má právo na poplatok za zrušenie poistnej zmluvy pri zániku poistenia podľa čl. 5 ods. 5.2., 5.3., 5.4. alebo 5.6. týchto VPP počas prvých 6 rokov trvania poistenia.
- Poplatok za správu fondu v zmysle čl. 8 týchto VPP je zohľadnený v cene podielových jednotiek príslušného fondu.
- Poisťovateľ má právo na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním akejkoľvek zmeny podľa čl. 11 ods. 1 týchto VPP s výnimkou zmeny podľa čl. 11 ods. 1 písm. b) a d) týchto VPP vykonanej raz ročne na základe písomnej žiadosti poisníka.
- Poisťovateľ má právo na poplatok na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním čiastočného odkupu v zmysle čl. 12 týchto VPP.
- Všetky poplatky v zmysle týchto VPP, s výnimkou poplatku za počiatočné náklady, poplatku za nesplatené počiatočné náklady a poplatku za správu fondu, sa uhrádzajú znížením počtu akumulačných podielových jednotiek na účte poisníka o počet akumulačných podielových jednotiek, ktoré zodpovedajú výške príslušného poplatku.
- Cena použitá na výpočet počtu akumulačných podielových jednotiek určených na úhradu poplatkov, ktoré sú hradené znížením počtu akumulačných podielových jednotiek na účte poisníka je ich predajná cena platná v deň splatnosti týchto poplatkov.
- Ak účet poisníka pozostáva z akumulačných podielových jednotiek viacerých fondov, je počet odpočítaných akumulačných podielových jednotiek jednotlivých fondov vypočítaný podľa aktuálneho pomeru hodnoty akumulačných podielových jednotiek v jednotlivých fondoch.

Článok 17 Záverečné ustanovenia

- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa v poistnej zmluve odchýliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 10.06.2009.

Osobitné ustanovenia pre investovanie do Strategie fondu

- Podkladové aktíva Strategie fondu tvoria 3 podielové fondy: Money Market o.p.f., Protected Equity 1 o.p.f. a Protected Equity 2 o.p.f.
- Za poistné alokované (umiestnené) do Strategie fondu sa nakupujú podielové jednotky Money Market o.p.f. K 1. aprílu každého párneho kalendárneho roka, počnúc rokom 2008, sa všetky podielové jednotky z Money Market o.p.f. automaticky prevedú do Protected Equity 1 o.p.f. a k 1. aprílu každého nepárneho kalendárneho roka, počnúc rokom 2009, sa všetky podielové jednotky z Money Market o.p.f. automaticky prevedú do Protected Equity 2 o.p.f.
- Poisťovateľ má právo na poplatok za odkup podielových jednotiek z Protected Equity 1 o.p.f. alebo Protected Equity 2 o.p.f. (ďalej len „odkupný poplatok z Protected Equity fondov“), ktorý slúži na krytie administratívnych nákladov spojených s vykonaním prevodu podielových jednotiek z ktoréhokoľvek z Protected Equity fondov podľa čl. 11 ods. 1 písm. d) VPP, s vykonaním čiastočného odkupu akumulačných podielových jednotiek ktoréhokoľvek z Protected Equity fondov podľa čl. 12 VPP, alebo so zánikom poistenia s výplatom odbytného v zmysle čl. 5 VPP. Tento poplatok je hradený znížením počtu akumulačných podielových jednotiek na účte poisníka vo výške zodpovedajúcej tomuto poplatku, ktorá závisí od správcu fondu.
- Pri prevode podielových jednotiek zo Strategie fondu sa podielové jednotky prevedú rovnakým pomerom z Money Market o.p.f., z Protected Equity 1 o.p.f. a z Protected Equity 2 o.p.f. Odkupný poplatok z Protected Equity fondov sa navýši o poplatok v zmysle čl. 16 ods. 8 VPP. Pri prevode podielových jednotiek do Strategie fondu sa podielové jednotky umiestnia v Money Market o.p.f.
- V prípade čiastočného odkupu akumulačných podielových jednotiek z Protected Equity 1 alebo z Protected Equity 2 o.p.f. sa odkupný poplatok z Protected Equity fondov navýši o poplatok podľa čl. 16 ods. 9 VPP.
- Poisťovateľ nemá právo na odkupný poplatok z Protected Equity fondov pri prevode podielových jednotiek, čiastočnom odkupe, alebo zániku poistenia s výplatom odbytného
 - z Protected Equity 1 o.p.f. k 31. marcu každého párneho kalendárneho roka, počnúc rokom 2010, a
 - z Protected Equity 2 o.p.f. k 31. marcu každého nepárneho kalendárneho roka, počnúc rokom 2011.
- Osobitné ustanovenia pre investovanie do Strategie fondu sú prílohou Všeobecných poistných podmienok pre investičné životné poistenie pre tarify 3UL a 3ULJ („VPP“), a boli schválené dňa 20.11.2007.

Označenie druhu príslušných podkladových aktív pre investičné životné poistenie

Interné fondy

V rámci nasledovných interných fondov poisťovateľ v mene poistených investuje poisťné do nasledovných podielových fondov:

1. Akciový dynamický fond (ADF)

Podielový fond:	Growth Opportunities o. p. f., Allianz Asset Management, správ. spol., a. s.
Správca:	Allianz Asset Management, správ. spol., a. s., Bratislava
Depozitár:	Tatra banka, a. s., Bratislava
Mena:	EUR
Druh:	zmiešaný
Rizikový faktor:	vysoký
Stratégia fondu:	Fond investuje predovšetkým do podielových listov iných podielových fondov, investičných nástrojov dlhového charakteru a nástrojov peňažného trhu, pričom podiel jednotlivých druhov investícií na celkovom portfóliu je aktívne riadený a prispôbovaný aktuálnemu vývoju na finančných trhoch. Akciové investície sú smerované do rozvinutých (západná Európa, USA, Japonsko), ale aj do rozvíjajúcich sa regiónov (východná Európa, Ázia, južná Amerika). Dlhopisové a peňažné investície primárne tvoria nástroje denominované v EUR, fond však aktívne vyhľadáva aj atraktívne investičné príležitosti denominované v cudzích menách, ktoré nemusia byť zabezpečené voči menovému riziku. Cieľom investičnej stratégie je dynamickým riadením podielového fondu dosiahnuť participáciu na raste akciových a dlhopisových trhov v dlhodobom horizonte minimálne 5 rokov pri dodržaní rizikového profilu podielového fondu. Viac informácií k podielovému fondu, a teda aj jeho predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allam.sk .

2. Akciový fond (AF)

Podielový fond:	Allianz Invest Aktienfonds
Správca:	Allianz Invest Kapitalanlagegesellschaft mbH, Viedeň
Depozitár:	Allianz Investmentbank AG, Viedeň
Mena:	EUR
Druh:	akciový
Rizikový faktor:	vysoký
Stratégia fondu:	Prostriedky fondu sú investované iba do európskych blue chips akcií, s cieľom podieľať sa na raste najvýznamnejších spoločností európskeho regiónu. Fond sa orientuje na veľké spoločnosti celoeurópskeho významu, najmä z finančného, energetického a technologického sektora. Z regionálneho hľadiska sú najviac zastúpené Francúzsko a Nemecko. Cieľom investičnej stratégie podielového fondu je dosiahnuť stabilný a rovnomerný rast hodnoty podielového fondu vyjadrenej v emisnej mene v dlhodobom horizonte 5 a viac rokov. Viac informácií k podielovým fondom, a teda aj ich predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allianzinvest.at .

3. Zmiešaný fond (ZF)

Podielový fond:	Allianz Invest Klassisch
Správca:	Allianz Invest Kapitalanlagegesellschaft mbH, Viedeň
Depozitár:	Allianz Investmentbank AG, Viedeň
Mena:	EUR
Druh:	zmiešaný, strešný
Rizikový faktor:	stredný
Stratégia fondu:	<p>Prostriedky fondu sú investované iba do fondov Allianz Group International, pričom akciové fondy tvoria 50% aktív fondu. Fond investuje do európskych, amerických, ale aj ázijských akciových fondov. Ostatné aktíva sú alokované do prevažne dlhopisových fondov európskeho regiónu. Takéto zloženie fondu umožňuje jeho rast aj pri poklese akciových trhov.</p> <p>Cieľom investičnej stratégie podielového fondu je dosiahnuť stabilný a rovnomerný rast hodnoty podielového fondu vyjadrenej v emisnej mene v dlhodobom horizonte 5 a viac rokov. Viac informácií k podielovým fondom, a teda aj ich predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allianzinvest.at.</p>

4. Dlhopisový dynamický fond (DDF)

Podielový fond:	Bond Dynamic o. p. f., Allianz Asset Management, správ. spol., a. s.
Správca:	Allianz Asset Management, správ. spol., a. s., Bratislava
Depozitár:	Tatra banka, a. s., Bratislava
Mena:	EUR
Druh:	dlhopisový
Rizikový faktor:	stredný
Stratégia fondu:	<p>Fond investuje predovšetkým do dlhopisov, podielových listov iných peňažných a dlhopisových fondov, investičných nástrojov dlhového charakteru a nástrojov peňažného trhu. Portfólio fondu primárne tvoria nástroje denominované v EUR. Fond však aktívne vyhľadáva aj atraktívne investičné príležitosti denominované v cudzích menách, ktoré nemusia byť zabezpečené voči menovému riziku.</p> <p>Cieľom investičnej stratégie podielového fondu je dosiahnuť stabilný a rovnomerný rast hodnoty podielového fondu vyjadrenej v tuzemskej mene v strednodobom horizonte 3 – 4 rokov. Viac informácií k podielovému fondu, a teda aj jeho predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allam.sk.</p>

5. Strategie fond (SF)

V rámci Allianz stratégie fondu poisťovateľ v mene poistených poistné investuje do nasledovných podielových fondov:

Podielový fond:	Money Market o. p. f., Allianz Asset Management, správ. spol., a. s.
Správca:	Allianz Asset Management, správ. spol., a. s., Bratislava
Depozitár:	Tatra banka, a. s., Bratislava
Mena:	EUR
Druh:	peňažný
Rizikový faktor:	veľmi nízky
Stratégia fondu:	<p>Fond investuje predovšetkým do konzervatívnych dlhových cenných papierov, nástrojov peňažného trhu a podielových listov iných peňažných a dlhopisových podielových fondov, vydaných najmä bonitnými spoločnosťami (napríklad bankami, finančnými inštitúciami a pod.) alebo štátmi s investičným ratingom. Majetok fondu tvoria primárne nástroje denominované v EUR, časť majetku fondu môže byť investovaná do nástrojov denominovaných v cudzích menách, ktoré nemusia byť zabezpečené voči menovému riziku.</p> <p>Cieľom investičnej stratégie podielového fondu je dosiahnuť stabilný a rovnomerný rast hodnoty podielového fondu vyjadrenej v tuzemskej mene v horizonte jedného roka.</p>

Podielový fond:	Protected Equity 1 o. p. f., Allianz Asset Management, správ. spol., a. s.
Správca:	Allianz Asset Management, správ. spol., a. s., Bratislava
Depozitár:	Tatra banka, a. s., Bratislava
Mena:	EUR
Druh:	zmiešaný
Rizikový faktor:	nízky
Stratégia fondu:	Fond investuje predovšetkým do nástrojov peňažného trhu, dlhopisov, akcií a podielových listov iných podielových fondov. Cieľom investičnej stratégie je aktívnym riadením podielového fondu dosiahnuť participáciu na raste akciových a dlhopisových trhov a súčasne počínajúc od 1. 4. 2008 dosahovať takú hodnotu podielu, ktorá bude vždy na konci stanoveného obdobia rovná alebo vyššia ako na začiatku tohto obdobia. Stanovené obdobia budú vždy dvojročné, pričom prvé začne plynúť 1. 4. 2008 a uplynie 31. 3. 2010.

Podielový fond:	Protected Equity 2 o. p. f., Allianz Asset Management, správ. spol., a. s.
Správca:	Allianz Asset Management, správ. spol., a. s., Bratislava
Depozitár:	Tatra banka, a. s., Bratislava
Mena:	EUR
Druh:	zmiešaný
Rizikový faktor:	nízky
Stratégia fondu:	Fond investuje predovšetkým do nástrojov peňažného trhu, dlhopisov, akcií a podielových listov iných podielových fondov. Cieľom investičnej stratégie je aktívnym riadením podielového fondu dosiahnuť participáciu na raste akciových a dlhopisových trhov a súčasne počínajúc od 1. 4. 2009 dosahovať takú hodnotu podielu, ktorá bude vždy na konci stanoveného obdobia rovná alebo vyššia ako na začiatku tohto obdobia. Stanovené obdobia budú vždy dvojročné, pričom prvé začne plynúť 1. 4. 2009 a uplynie 31. 3. 2011. Viac informácií k podielovým fondom, a teda aj ich predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allam.sk .

6. Akciový fond Nové trhy (AFNT)

Podielový fond:	Allianz RCM Global Emerging Markets Equity - AT - EUR
Správca:	Allianz Global Investors Ireland Ltd.
Sub-správca:	Allianz Global Investors KAG, Frankfurt
Depozitár:	State Street Custodial Serv. (Irel.) Ltd.
Mena:	EUR
Druh:	akciový
Rizikový faktor:	vysoký
Stratégia fondu:	Fond sa sústreďuje na akcie takých spoločností, ktoré majú sídlo v novorozvíjajúcich sa trhoch sveta alebo ktoré na nich vykonávajú významné ekonomické aktivity. Investičným cieľom je dosiahnuť rast investovaného kapitálu v dlhodobom časovom období. Regiónovo sú investície rozložené po celom svete a zahŕňajú také rozvíjajúce sa ekonomiky ako napríklad Brazília, Južná Kórea, Rusko, Taiwan, Hong Kong, Mexiko, India, Južná Afrika, Malajzia. Sektorovo pokrývajú najviac informačné technológie, finančný sektor, ťažbu a spracovanie surovín, energetiku, telekomunikačné služby. Viac informácií k podielovému fondu, a teda aj jeho predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allianzgi-b2b.eu .

7. Akciový fond Európske malé spoločnosti (AFEMS)

Podielový fond:	Allianz RCM Europe Small Cap Equity - AT - EUR
Správca:	Allianz Global Investors Luxembourg S.A.
Sub-správca:	Allianz Global Investors KAG, Frankfurt
Depozitár:	State Street Bank Luxembourg S.A.
Mena:	EUR
Druh:	akciový
Rizikový faktor:	vysoký
Stratégia fondu:	Fond sa sústreďuje na akcie spoločností s relatívne nižším kapitálovým vybvením, ktoré sú registrované v Európe (okrem Ruska a Turecka). Investičným cieľom je dosiahnuť rast kapitálu v dlhodobom časovom horizonte. Teritoriálne pokrýva najviac vyspelé ekonomiky ako napríklad Spojené kráľovstvo, Nemecko, Švajčiarsko, Švédsko, Francúzsko, Holandsko. Sektorovo je orientovaný najmä na priemysel, produkciu nadštandardných tovarov a služieb, informačné technológie, ťažbu a spracovanie surovín, energetiku, finančný sektor, zdravotná starostlivosť. Viac informácií k podielovému fondu, a teda aj jeho predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allianzgi-b2b.eu .

8. Akciový fond Agrotrendy (AFAGR)

Podielový fond:	Allianz RCM Global Agricultural Trends - AT - EUR
Správca:	Allianz Global Investors Luxembourg S.A.
Sub-správca:	RCM Capital Management LLC., San Francisco
Depozitár:	State Street Bank Luxembourg S.A.
Mena:	EUR
Druh:	akciový
Rizikový faktor:	vysoký
Stratégia fondu:	Fond sa v rámci globálneho akciového trhu sústreďuje na spoločnosti, ktoré profitujú priamo alebo nepriamo z vývoja predovšetkým týchto oblastí: využitie zdrojov produkcie agrovýroby ako sú pôda a voda, výroba, skladovanie a transport agrokomodít, spracovanie, doprava a predaj potravín a nápojov ako aj nepotravinárskych výrobkov (zahŕňujúc drevárenské a papierenské výrobky). Investičným cieľom je dosiahnuť v dlhodobom hľadisku rast investovaného kapitálu. Oblasťami investovania sú napríklad USA, Kanada, Singapur, Brazília, Nórsko, Indonézia, Holandsko. Viac informácií k podielovému fondu, a teda aj jeho predajný prospekt, zjednodušený predajný prospekt a štatút, nájdete na www.allianzgi-b2b.eu .

Cieľom fondov je dlhodobý nárast hodnoty ich aktív. Riziko spojené s investovaním a premenlivosťou výnosov nesie klient. Hodnoty majetku fondov sa počítajú a vyjadrujú v EUR. Hodnota investície do podielového fondu môže rásť, klesať alebo stagnovať a nie je zaručená návratnosť pôvodne investovanej čiastky. Hodnotu investície v podielovom fonde môžu ovplyvniť nasledovné riziká: trhové, úrokové, kurzové, riziko vysporiadania, nízkej likvidity, poklesu čistej hodnoty majetku v podielovom fonde, riziko nestálosti prostredia, politické a právne riziko. Bližšie informácie o podielových fondoch, najmä o investičných stratégiách jednotlivých podielových fondov obsahujú štatúty, predajné prospekty a zjednodušené predajné prospekty jednotlivých podielových fondov.

Všeobecné poisťné podmienky pre životné poistenie - A

Úvodné ustanovenie

Pre zmluvné životné poistenia dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka a tieto všeobecné poisťné podmienky.

Spoločné ustanovenia

Článok 1

Druhy poistení

- Poisťovateľ v rámci životného poistenia dojednáva:
 - poistenie pre prípad smrti,
 - poistenie pre prípad dožitia,
 - poistenie pre prípad smrti alebo dožitia.
- Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy životného poistenia. Ak také poistenie nie je upravené zvláštnymi predpismi alebo poisťnou zmluvou, platia pre neho tie ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.
- V jednej poisťnej zmluve možno dojednať so životným poistením aj ďalšie druhy poistenia. Pre tieto potom platia všeobecné poisťné podmienky príslušného druhu poistenia.

Článok 2

Začiatok a koniec poistenia

- Poistenie vstupuje do platnosti o 00. hodine dňa dohodnutého ako začiatok poistenia.
- V poisteniach dojednaných na presne stanovenú dobu končí poistenie o 24. hodine dňa dohodnutého ako koniec poistenia.

Článok 3

Uzavretie poisťnej zmluvy

- Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy musí mať písomnú formu, ak sa poistenie dojednáva na dobu dlhšiu ako 1 rok.
- Súčasťou poisťnej zmluvy sú písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávaného poistenia. Písomnými otázkami poisťovateľa vzťahujúcimi sa na uzavretie zmluvy sú i otázky týkajúce sa zdravotného stavu poisteného a ďalšie otázky potrebné k uzavretiu poisťnej zmluvy.
- Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisťovanej osoby, a to na základe správ vyžiadanych s jej súhlasom od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečila, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého jej sám určí.
- Skutočnosť, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu dozvie, smie použiť len pre svoju potrebu.

Článok 4

Poisťné obdobie, poisťná a doba platenia poisťného

- Poisťné obdobie je dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa plati poisťné.
- Poisťné je cena za poskytovanie poisťnej ochrany. Výška poisťného sa určuje podľa sadziieb pre jednotlivé druhy poistenia.
- Ak je výška poisťného závislá aj od veku poisteného, stanoví sa vstupný vek poisteného rozdielom kalendárneho roku začiatku poistenia a kalendárneho roku narodenia poisťovanej osoby.
- Poisťné sa plati buď jednou čiastkou (jednorazové poisťné) alebo vo forme bežného poisťného. Bežné poisťné sa plati počas dojednanej poisťnej doby. Poisťovateľ môže stanoviť sadzby, v ktorých je možné poisťné platiť kratšiu dobu.
- Bežné poisťné je prvé poisťné obdobie a jednorazové poisťné je ten, kto s poisťovateľom uzavrel poisťnú zmluvu (ďalej len „poisťník“), povinný zaplatiť pri uzavretí poisťnej zmluvy. Následné poisťné je treba uhradiť v deň jeho splatnosti.
- Bežné poisťné je splatné prvého dňa poisťného obdobia. Platí sa ročne, alebo spôsobom področného platenia, polročne, štvrtročne alebo mesačne; pri področnom platení sa príslušné poisťné zvýši o priplatok.
- Predĺženie lehoty pre zaplatenie následného poisťného je treba s poisťovateľom dojednať písomne.
- Pri výplate poisťného plnenia je poisťovateľ oprávnený započítať prípadné nedoplatky poisťného.

Článok 5

Dôsledky neplatenia poisťného

- Ak nie je na účet poisťovateľa zaplatené následné poisťné do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred dorúčením výzvy, uplynutím tejto lehoty poistenie zaniká, alebo sa zmení na poistenie so zníženou poisťnou sumou (redukcia poisťnej sumy), ak táto suma predstavuje aspoň 165,97 EUR. Poisťovateľ má nárok na poisťné do dňa zániku poistenia.
- K účinnosti redukcie dôjde o 00. hod. prvého dňa po lehote, uplynutím ktorej inak poistenie pre neplatenie poisťného zaniká.
- Vo výzve na zaplatenie bude poisťník písomne upozornený na právne dôsledky vyplývajúce z odseku 1.

Článok 6

Oslobodenie od platenia poisťného

- V životnom poistení je poisťník zbavený povinnosti platiť bežné poisťné za životné poistenie, ak mu počas trvania poistenia bol priznaný výhradne v dôsledku úrazu invalidný dôchodok podľa predpisov o sociálnom zabezpečení z dôvodu percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a ak klient nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť. Úraz musí spĺňať požiadavky uvedené vo všeobecných poisťných podmienkach pre úrazové poistenie a musí k nemu dôjsť najskôr v deň začiatku poistenia.
- Oslobodenie od platenia poisťného sa začína odo dňa najbližšej splatnosti poisťného po priznaní invalidného dôchodku a týka sa poisťného za jeden rok trvania poistenia. Dňom priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, resp. dátum, ktorý je uvedený vo výroku rozhodnutia oprávneného orgánu ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok. Oslobodenie od platenia poisťného sa predlžuje vždy na ďalší rok na základe skutočnosti, že nárok na pobereanie invalidného dôchodku trvá. Oslobodenie od platenia poisťného končí najneskôr uplynutím doby, na ktorú bolo platenie poisťného dojednané.
- Ak bolo v zmluve životného poistenia dojednané i úrazové poistenie, nevzťahuje sa oslobodenie od platenia bežného poisťného na toto úrazové poistenie.
- Poisťník je povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať, že sa mu invalidný dôchodok naďalej vypláca.

Článok 7

Výpoveď poistenia, pôžička

Výpoveď v dvojmesečnej lehote

- Poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná; jej uplynutím poistenie zanikne. V tomto prípade má poisťovateľ právo na pomernú časť poisťného zodpovedajúceho dĺžke trvania poistenia.

Výpoveď s výplatou odkupnej hodnoty (odbytného)

- Poisťník môže poistenie vypovedať písomne vždy najneskôr šesť týždňov pred koncom každého poisťného obdobia, najskôr však po jednom roku platenia poisťného.
- Po vypovedaní sa výplaca odbytného, vypočítaná podľa kalkulačných zásad, ak je nárok na odbytné do poistenia zahrnutý a ak bola vytvorená kladná hodnota poistenia (rezerva poisťného).
- Odbytné nezodpovedá celkovému zaplatenému poisťnému, ale zníženej rezerve poisťného, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách.
- V poistení s výplatou odkupnej hodnoty, bude vytvorená odkupná hodnota vyplatená po zániku poistenia.

Vrátenie poisťného

- Na vrátenie poisťného, s výnimkou preplateného poisťného, nie je nárok.

Pôžička

- Až do výšky odbytného, v súlade s ods. 2 a 4 tohto článku, možno poskytnúť pôžičku za poplatok vo výške príslušných úrokov. Na poskytnutie pôžičky nie je právny nárok.
- Ak dôjde k výplate odbytného alebo k redukcii poisťnej sumy, je poisťovateľ oprávnený znížiť odbytné alebo redukovanú poisťnú sumu s ohľadom na poskytnutú pôžičku.

Článok 8

Zmena rizikového poistenia na kapitálové poistenie

Rizikové životné poistenie dojednané na pevnú poisťnú sumu je možno kedykoľvek, najneskôr však na konci desiatich rokov trvania poistenia, bez nového ohodnotenia zdravotného stavu zmeniť na kapitálové životné poistenie s rovnakou alebo nižšou poisťnou sumou pre prípad smrti. Počas doby trvania poistenia do desiatich rokov je treba právo na zmenu uplatniť najneskôr tri mesiace pred dohodnutým koncom rizikového poistenia.

Článok 9

Povinnosť pravdivých odpovedí na otázky poisťovateľa

- Poistený je povinný odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia pravdivo a úplne. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné poruchy a ťažkosti.
- Ak poistený a poisťník nie je jedna osoba, je aj poisťník zodpovedný za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok.
- Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede na otázky poisťovateľa môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia.
- Ak poistenie zanikne odstúpením od zmluvy podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, vráti poisťovateľ poisťníkovi zaplatené poisťné znížené o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poisťnej zmluvy. Poisťník je povinný vrátiť poisťovateľovi to, čo bolo zo zmluvy plnené. Ak poistenie zanikne odmietnutím plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, poisťovateľ poisťné do zániku poistenia nevracia.
- Ods. 1 až 3 platí i pre údaje, ktoré je treba oznámiť pri zmene, alebo obnovení poistenia.
- Po smrti poisťníka vstupuje do poistenia na jeho miesto poistený.

Článok 10

Poisťná udalosť

- Poisťnou udalosťou sa v životnom poistení rozumie smrť poisteného, ak k nej dôjde počas trvania poistenia, alebo ak sa poistený dožije dňa uvedeného v zmluve ako koniec poistenia, alebo ak nastane iná skutočnosť uvedená v zmluve.
- Plnenie z poisťnej zmluvy poskytne poisťovateľ po predložení poisťky (viď článok 15). Poisťovateľ môže požadovať i doklad o zaplatení posledného poisťného.
- Smrť poisteného je treba poisťovateľovi bezodkladne nahlásiť. Okrem podkladov, uvedených v ods. 2 je treba predložiť:
 - úmrtň list,
 - podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti.
- Pre vysvetlenie povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné prešetrenia.

Článok 11

Poisťné plnenie

- Plnenie z poisťnej zmluvy poskytne poisťovateľ poistenému, v prípade jeho smrti osobe určenej v poisťnej zmluve (ďalej len „oprávnená osoba“). Ak nie je oprávnená osoba určená, poskytne sa plnenie osobám podľa ustanovení Občianskeho zákonníka.
- Z poistenia je poisťovateľ povinný buď poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, podľa toho, čo bolo v poisťnej zmluve dohodnuté.
- Poisťné plnenie je splatné v SR, a to v tuzemskej mene.
- Poisťné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať.
- Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech ktorého bolo poistenie vinkulované. Účinnosť týchto zmien vstupuje do platnosti po doručení príslušných súhlasov poisťovateľovi.

Článok 12

Poisťné plnenie v prípade služby v ozbrojených silách, občianskych nepokojov alebo vojny

- Poisťovateľ je povinný plniť nezávisle od toho, aká bola príčina poisťnej udalosti. Poisťné plnenie sa poskytuje aj vtedy, ak poistený zomrel pri plnení služby v armáde alebo v polícii alebo pri vnútorných nepokojoch.
- Poisťovateľ poskytuje poisťné plnenie aj pri smrti poisteného v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami. V tomto prípade bude poisťné plnenie obmedzené rezervou poisťného, vypočítanou ku dňu úmrtia, ak zákony, alebo nariadenia dozorného úradu nenariaďujú iné plnenie výšie.
- Toto obmedzenie sa nevzťahuje na povinnosť poisťovateľa plniť, ak poistený zomrie počas svojho služobného pobytu v zahraničí a na vojnových udalostiach sa aktívne nepodieľal.

Článok 13

Obmedzenie plnenia poisťovateľa

- Poisťovateľ je oprávnený znížiť svoje plnenie až o jednu polovicu, ak poistený zomrie v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť, alebo ktorým inak hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti.
- Ak bol trestný čin podľa odseku 1 spáchaný poisteným úmyselne a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, môže poisťovateľ znížiť svoje plnenie o viac ako o polovicu.
- Ak došlo k smrti poisteného následkom požitia alkoholu, alebo následkom požitia návykových alebo toxických látok a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, je poisťovateľ oprávnený znížiť svoje plnenie až o jednu polovicu.
- 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 boli v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia, alebo pohľavia poisteného stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poisťné, poisťná doba, poisťná suma), je poisťovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť.

Článok 14

Obmedzenie plnenia pri samovražde poisteného

- Pri samovražde poisteného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poistenia sa neplní. Poisťovateľ v takom prípade vypláti oprávnenej osobe miesto plnenia pre prípad smrti odbytné. V prípade, že na výplatu odbytného nevznikol nárok, zaniká poistenie bez náhrady.
- V prípade samovraždy po uplynutí dvojnásobnej lehoty je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie.

Článok 15

Poisťka

- Poisťka slúži ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.
- Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poisťky. Vydanim druhopisu originál stráca platnosť.

Článok 16

Povinnosti poisťníka

- Oznámenia, ktoré sa týkajú poistenia, musia byť podané výhradne písomne. Oznámenia adresované poisťovateľovi sú platné v okamihu, keď ich obdrží. Finanční agenti môžu tieto oznámenia prevziať, ale účinnosť oznámenia je platná až po doručení poisťovateľovi.
- Zmenu adresy je poisťník povinný poisťovateľovi oznámiť ihneď.

Článok 17

Náklady, poplatky a úroky

- Ak je poisťník, alebo poisťovateľ v omeškani s platením poisťného alebo výplatou poisťného plnenia, majú nárok na úrok z omeškania vo výške dvojnásobku diskontnej sadzby NBS platnej k prvému dňu omeškania.

Článok 18

Podiel na prebytkoch

Poisťníci sa podieľajú na prípadných prebytkoch poisťného podľa práve platných kalkulačných zásad.

Článok 19

Ustanovenie na zvýšenie poisťného (dynamika)

- V závislosti od indexu vývoja kúpnej sily sa vykonáva zvýšenie poisťného, a tým i jemu zodpovedajúcej poisťnej sumy. V súlade so zmenou tohoto indexu zvyšuje poisťovateľ tak minimálne poisťné, ako aj minimálne poisťné sumy uvedené v práve platných kalkulačných zásadách, ak index prekročí stanovenú hodnotu. Ak sa tento index pohybuje pod stanovenou hodnotou, má zvýšenie poisťného i poisťných súm dobrovoľný charakter a zvýšenie minimálneho poisťného i minimálnych poisťných súm odpadá.

- Po zvýšení poistného dochádza i k zvýšeniu poistných súm bez toho, aby bolo potrebné vykonať nové ohodnotenie zdravotného stavu.
- K poslednému zvýšeniu poistného a poistnej sumy dochádza päť rokov pred uplynutím doby trvania poistenia, resp. v poisteniach so skrátenou dobou platenia poistného jeden rok pred uplynutím doby trvania poistného, najneskôr však, ak súčet vstupného veku poisteného a doby trvania poistenia (ďalej len „technický vek“) je 60 rokov.
- K zvýšeniu poistného a poistných súm dochádza vždy vo výročný deň začiatku poistenia.
- Pisomné oznámenie o zvýšení obdrží poistník pred termínom zvýšenia. Nároky vyplývajúce z príslušného zvýšenia majú účinnosť odo dňa zvýšenia.
- Zvýšenie poistných súm sa vypočítava podľa technického veku poistej osoby stanoveného ku dňu zvýšenia a zostávajúcej doby platenia poistného. V novom poistnom sa nanovo stanoví príplatky za področné poistné. Inak platia príslušné kalkulačné zásady.
- Ak je zahrnuté pripočítanie, potom je jeho poistná suma zvýšená v rovnakom pomere ako v hlavnom poistení.
- Všetky dojednania dohodnuté v rámci poistnej zmluvy, najmä všeobecné poistné podmienky a disponovanie s právom na prevzatie súm poistných plnení, sú pri dynamike zachované.
- Zvýšenie poistných súm z poistnej zmluvy neobnovuje beh lehôt článku 7, ods. 2, článku 8 a článku 14, ods. 1 týchto poistných podmienok.
- Ak poistník odmietne zvýšenie poistného po termíne zvýšenia, najneskôr do 3 mesiacov po výročnom dni, bude dynamika zrušená až po doručení žiadosti poisťovateľovi. Poistná suma pritom nesmie byť nižšia ako minimálna poistná suma, ktorá je podľa kalkulačných zásad v okamihu zvýšenia poistného práve platná. V opačnom prípade bude poistenie zmenené na poistenie s redukovanou poistnou sumou podľa pravidiel, obsiahnutých v kalkulačných zásadách. Minimálna poistná suma podľa kalkulačných zásad bude poisťovateľom zvýšená len v prípade, ak index vývoja kúpnej sily prežiarí prekročí stanovenú hodnotu.
- Ak poistník vynechá dve zvýšenia poistného po sebe, žiadne ďalšie zvýšenie mu už nebude ponúknuté. So súhlasom poisťovateľa je však možné vrátiť sa k dynamike tak, že bude doplatené zvýšené poistné. V poistení, ktoré sa už na dynamike nepodieľa, nesmie byť v ďalšom priebehu poistenia poistná suma nižšia, ako minimálna poistná suma, uvedená v príslušných kalkulačných zásadách. V opačnom prípade bude poistenie zmenené na poistenie s redukovanou poistnou sumou podľa pravidiel, obsiahnutých v kalkulačných zásadách.
- Stanovenie indexu vývoja kúpnej sily je uvedené v kalkulačných zásadách.

Článok 20

Zmena poistenia

- Ak sa účastníci dohodnú na zmenu rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú od zmluvne stanoveného dňa, najskôr však o 00. hodine dňa nasledujúceho po uzavretí dohody.
- Pri zмене poistenia so súčasnou výplatou odbytného pôvodné poistenie zaniká dňom účinnosti dohody o zмене.

Záverčné ustanovenia

Od predchádzajúcich ustanovení týchto všeobecných poistných podmienok, výmúč ustanovenie článku 3 ods. 4, článku 9 ods. 3 a 4 a článku 11 ods. 1 a 2 sa možno v poistných zmluvách odchyliť, ak si to vyžaduje účel a povaha poistenia.
Účinnosť VPP od 22.02.2010.

Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie - A

Úvodné ustanovenie

Pre zmluvné úrazové poistenia dojednávané Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto Všeobecné poistné podmienky, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy a zmluvné dojednania.

Všeobecné ustanovenia

Článok 1

Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou v úrazovom poistení je úraz poisteného. Úrazom sa rozumie neočakávané a náhle pôsobenie vonkajších síl, ktorým bolo poistenému nezávisle na jeho vôli spôsobené telesné poškodenie alebo smrť. Za úraz sa považuje i stav, kedy v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatinu alebo chrbticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo prerušeniu svalov, šliach väzov alebo puzdier. Poistná ochrana zahŕňa taktiež neočakávané a neprerušované pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a látok imunotoxických), ktorým bolo poistenému počas trvania poistenia spôsobené nezávisle na jeho vôli telesné poškodenie alebo smrť. V prípade, že sa telesné poškodenie prejavilo, alebo smrť nastala po skončení poistenia, poisťovateľ je povinný plniť vady, ak nastal úraz počas trvania poistenia.
- Poisťovateľ plní aj za ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:
 - lokálnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobenej úrazom,
 - nákazou tetanom alebo besnotou pri úraze,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonávanými za účelom liečenia následkov úrazu.
- Poistenie sa týka poistných udalostí, ktoré vzniknú počas trvania poistenia.
- Územná platnosť poistenia nie je obmedzená.
- Do poistnej ochrany nie sú zahrnuté:
 - vznik a zhoršenie priedzrži (hemii), nádorov každého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, mazových váčkov a epikondylitíd, náhle platničkové chrbtové syndrómy, náhle cievne príhody a odlúpenie sietnice,
 - infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením (vynímajúc náказы tetanom, alebo besnotou, viď článok 1, odsek 2 písm. b), choroby z povolania,
 - zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - samovraždy, pokus o ňu a úmyselné sebaopókodenie,
 - telesné poškodenie spôsobené dlhodobým preťažením organizmu,
 - duševné poruchy a zmeny psychického stavu bez ohľadu na to, čím boli spôsobené.
- úrazy tých častí organizmu, ktoré boli pred dojednaním poistenia poškodené úrazom či ochorením a ktorých percentuálne poškodenie pred dojednaním poistenia bolo 70%

Článok 2

Výkupa poistnosti

(vymedzenie prípadov, keď pri poistnej udalosti nevzniká povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie)

Poisťovateľ neplní za:

- a) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku duševnej poruchy alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachvátil celé telo poisteného. Poistná ochrana je však poskytnutá, ak tieto poruchy alebo záchvaty boli spôsobené úrazom podľa definície v čl. 1.
- b) úraz, ku ktorému došlo následkom požitia alkoholu, pričom bolo zistené viac ako 1,5 promile alkoholu v krvi, a úraz, ku ktorému došlo v dôsledku vedomej aplikácie návykových látok,
- c) úraz, ktorý je priamo alebo nepriamo spôsobený vojnovými udalosťami alebo občianskou vojnou, úraz, ktorý vznikol pri aktívnej účasti na vnútorných nepokojoch,
- d) úraz spôsobený priamo alebo nepriamo jadrovou energiou.
- e) úraz, ku ktorému došlo pri leteckej doprave a poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťového alebo prúdového lietadla alebo pri parašutizme, paraglidingu, lietaní na bezmotorovom či motorovom rogale a pri lietaní v kĺžaku a balóne,
- f) úraz, ktorý poistený utrpí tým, že sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jazd.
- g) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo si nechá vykonať na svojom tele,
- h) otravy v dôsledku požitia pevných alebo kvapalných látok. Poistná ochrana sa však poskytuje deťom do dospelosti 10. roku života. U týchto detí zostávajú vylúčené otravy potravinami.

Článok 3

Obmedzenia povinnosti plniť

- V prípade úrazu spôsobeného zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a znalostí, prípadne nedbalosťou, je poisťovateľ oprávnený znížiť svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu.
- Ak k následkom úrazu prispeli aj choroby alebo telesné vady poisteného, dochádza ku kráteniu plnenia v pomere k podielu spolupôsobenia choroby alebo telesnej vady, ak tento podiel predstavuje aspoň 25%.
- V prípade úrazu, ku ktorému dôjde následkom požitia alkoholu, pričom jeho množstvo, zistené v krvi poisteného, nebolo väčšie ako 1,5 promile, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela ku vzniku poistnej udalosti.
- Poisťovateľ je oprávnený znížiť svoje plnenie až o jednu polovicu, ak zomrie poistený v súvislosti s konaním, pri ktorom spôsobil inému ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť alebo inak hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti. Ide o také konanie, ktoré svojim obsahom alebo účelom odporuje zákonu alebo iným všeobecne záväzným právnym predpisom.

Článok 4

Uzavretie poistnej zmluvy

- Návrh na uzavretie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu.
- Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednaného poistenia. Písomnými otázkami poisťovateľa vzťahujúcimi sa na uzavretie poistnej zmluvy, sú aj otázky týkajúce sa zdravotného stavu poisteného a ďalšie otázky potrebné k uzavretiu poistnej zmluvy.

Článok 5

Začiatok a doba poistenia

- Poistenie začína o 00. hodine prvého dňa v mesiaci, ktorý nasleduje po dni uzavretia poistnej zmluvy, ak nie je zmluvou stanovené inak.
- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je zmluvou stanovené inak.
- Poistenie končí o 24.00 hodine dňa, dojednaného ako koniec poistenia.
- Poistenie končí vo výročný deň, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov a môže byť na žiadosť poistníka predĺžené za podmienky, že prípadné plnenie za trvalé následky úrazu bude vyplácané formou dôchodku.

Článok 6

Poistné, platenie poistného

- Vstupný vek poisteného sa určí rozdielom kalendárneho roku začiatku poistenia a kalendárneho roku narodenia poisťovanej osoby.
- Výška poistného pre jednotlivé typy poistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovateľom.
- Prvé alebo jednorazové poistné je splatné pri uzavretí poistnej zmluvy. Následné poistné je splatné vždy prvý deň poistného obdobia.
- Ak nie je zaplatené prvé alebo jednorazové poistné do 3 mesiacov od jeho splatnosti na účet poisťovateľa, poistenie zaniká.

Poistenie tiež zaniká, ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo na účet poisťovateľa zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Poisťovateľ má nárok na poistné za dobu do zániku poistenia.

Článok 7

Podiel na prebytkoch poistného

Prípadné prebytky poistného použije poisťovateľ na zvýhodnenie poistenia formou rozšírenia jeho rozsahu, zvýšenia poistných súm alebo zníženia poistného.

Článok 8

Poistné plnenie

Dojednané poistné plnenie a jeho výška vyplývajú z poistnej zmluvy. Posúdenie nároku na poistné plnenie sa riadi nasledujúcimi ustanoveniami:

- Plnenie v prípade smrti.
Ak zomrie poistený na následky úrazu do jedného roku odo dňa, kedy k tomuto úrazu došlo, vzniká nárok na plnenie vo výške poistnej sumy, dojednanej pre prípad smrti. Od plnenia sa odpočíta už vyplatená suma plnenia alebo záloha na plnenie za trvalé následky tohto úrazu.
- Plnenie za trvalé následky úrazu.
 - Ak zanechá úraz poistenému trvalé následky, poisťovateľ je povinný vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá pre jednotlivé telesné poškodenia podľa tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov (ďalej len „oceňovacia tabuľka“, do ktorej má poistený právo u poisťovateľa nahliadnuť, rozsah trvalých následkov po ich ustálení. V prípade, že sa neustálili do troch rokov po úraze, vyplatí poisťovateľ sumu, ktorá zodpovedá percentu poškodenia na konci tejto lehoty. V prípade, že oceňovacia tabuľka stanoví percentné rozpätie, určí poisťovateľ výšku plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom. Oceňovaciu tabuľku môže poisťovateľ dopĺňovať a meniť v závislosti od vývoja lekárskej vedy alebo lekárskej praxe. Výšku poistného plnenia určuje poisťovateľ podľa oceňovacej tabuľky platnej v dobe vzniku poistnej udalosti.
 - Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánu, ktoré boli poškodené už pred úrazom, poisťovateľ zníži svoje plnenie za trvalé následky o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené tiež podľa oceňovacej tabuľky.
 - Celkové plnenie poisťovateľa poistenému za trvalé následky jedného úrazu zodpovedá najviac 100% podľa oceňovacej tabuľky.
 - Ak sa jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich časti.
 - Ak poistený zomrie do jedného roka odo dňa kedy nastal úraz z príčin, ktoré s úrazom nesúvisia, alebo ak zomrie do troch rokov po uplynutí jedného roka od úrazu z akejkolvek príčiny, je vyplatená suma, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov poisteného v čase jeho smrti, najviac však suma zodpovedajúca poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu. Toto platí v prípade, že vznikol nárok na plnenie za trvalé následky úrazu, ale doteraz nebolo plnené.
- Denné odškodné pri pobyte v nemocnici.
 - Ak z každého dňa z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej hospitalizácie poisteného z dôvodu liečenia následkov úrazu sa vyplatí dojednaná suma denného odškodného pri pobyte v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tu strávených.
 - Denné odškodné pri pobyte v nemocnici z dôvodu z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej hospitalizácie sa vypláca maximálne počas doby jedného roka odo dňa úrazu.
 - Denné odškodné za pobyt v sanatóriách, zotavovniach, rehabilitačných ústavoch a kúpeľných zariadeniach sa neposkytuje.
- Denné odškodné počas doby nevyhnutného liečenia.
 - Ak úraz vedie k obmedzeniu pracovnej schopnosti, ktoré je dlhšie ako 21 dní, vypláca sa dojednaná suma denného odškodného. Doba, počas ktorej sa vypláca denné odškodné, zodpovedá dobe nevyhnutného liečenia skráteného o 21 dní. Denné odškodné je odstupňované podľa obmedzenia, ktoré závisí od povolania alebo zamestnania poisteného. Stupeň tohto obmedzenia určí poisťovateľ podľa „Tabuľky pre stanovenie denného odškodného podľa povolania alebo zamestnania poisteného“, do ktorej má poistený právo u poisťovateľa nahliadnuť.
 - Podmienkou plnenia denného odškodného je nevyhnutné liečenie dlhšie ako 21 dní. Toto liečenie a jeho dĺžka musia byť dočasne lekárskou správou a dokladom o pracovnej neschopnosti.
 - Denné odškodné počas doby nevyhnutného liečenia sa poskytuje najdlhšie počas doby trvania pracovnej neschopnosti z dôvodu úrazu.
 - Denné odškodné sa vypláca najdlhšie počas doby jedného roka odo dňa úrazu.

Článok 9

Výplata poistného plnenia

1. Akonáhle poisťovateľ získa všetky podklady, ktoré sú nevyhnutné na zistenie okolností, pri ktorých došlo k poistnej udalosti, a tiež na zistenie následkov poistnej udalosti, vyplati plnenie do 15 dní. Ak nemôže byť došetrenie ukončené do 1 mesiaca po tom kedy sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, je poisťovateľom povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeranú zálohu.
2. V prípade neoprávnenej požiadavky poisteného na likvidáciu poistnej udalosti, je mu poisťovateľ oprávnený odmietnuť uhradenie nákladov, ktoré sú spojené s lekáorskými vyšetreniami, ak bol zistený podvodný úmysel poisteného.
3. Plnenie z poistnej zmluvy poskytne poisťovateľ poistenému, v prípade jeho smrti osobe určenej v poistnej zmluve (ďalej len „oprávnená osoba“). Ak nie je určená oprávnená osoba, poskytne plnenie osobám podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka (§ 817 a § 473).
4. Poistné plnenie je splatné v SR a v tuzemskej mene.
5. Poistený je oprávnený každoročne, najdlhšie však do troch 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.

Článok 10

Právne vzťahy zmluvných strán

1. Ak poistený a osoba, ktorá poistenie dojednala (ďalej len „poisťník“), nie je tá istá osoba, potom dispozíčné práva vyplývajúce z poistnej zmluvy patria poisťníkovi. Poistená osoba je však spolu s poisťníkom zodpovedná za pravdivé zodpovedanie otázok týkajúcich sa zdravotného stavu.
2. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného dozvie, smie použiť iba pre svoju potrebu, inak len so súhlasom poisteného.
3. Všetky ustanovenia platné pre poisťníka sú zodpovedajúcim spôsobom platné aj pre jeho právnych nástupcov a iné osoby, uplatňujúce nároky.
4. Nároky na poistné plnenia nemôžu byť pred konečným stanovením bez výslovného súhlasu poisťovateľa postúpené ani zastavené.

Článok 11

Povinnosti poisťníka a poisteného

1. V prípade úrazu, na ktorý sa vzťahuje poistenie, je poistený povinný bezodkladne vyhľadať lekára. Poistený sa musí riadiť pokynmi lekára, a ak je to možné, prispievať k zmierneniu následkov úrazu.
2. Poistený je povinný oznámiť poisťovateľovi poistnú udalosť, akonáhle je to objektívne možné.
3. Po vyznení poisťovateľa o poistnej udalosti poisťovateľ zašle formulár o oznámení poistnej udalosti, ktorý je potrebné pravdivo vyplniť a obratom zaslať späť poisťovateľovi. Všetky údaje týkajúce sa poistnej udalosti je rovnako potrebné bezodkladne oznámiť.
4. Poistený je povinný zabezpečiť, aby všetky správy a posudky, ktoré si poisťovateľ vyžiadal, boli bezodkladne vyhotovené.
5. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného a vyžiadať si prehliadku poisteného lekárom. Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého určí poisťovateľ. Náklady s tým spojené, okrem náhrady úšlej mzdy poisteného, znáša poisťovateľ.
6. Poistený je povinný umožniť poisťovateľovi získať všetku zdravotnú dokumentáciu, ktorú si poisťovateľ vyžiada. Ďalej je povinný zbaviť mlčanlivosť všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetrovali aj z iných dôvodov, ako je daný úraz, a splnomocniť ich na podanie všetkých informácií.
7. Ak sa úraz skončí smrťou, je potrebné oznámiť to bez zbytočného odkladu poisťovateľovi, a to aj v prípade, že úraz bol už oznámený.
8. Ak poistený uplatňuje nárok na poistné plnenie vo forme denného odškodného, je povinný spolu s formulárom o oznámení poistnej udalosti zaslať poisťovateľovi fotokópiu dokladu pracovnej neschopnosti, ktorá sa na tento úraz vzťahuje.

9. Poistený je povinný hlásiť poisťovateľovi dlhodobé zmeny svojho zdravotného stavu.

10. Ak je niektorá z povinností podľa ods. 1 až 9 porušená, poisťovateľ je oprávnený primerane, vzhľadom k závažnosti porušenia, znížiť poistné plnenie.

Článok 12

Zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti

1. Všetky zmeny súvisiace so zmenou povolania, zamestnania alebo športovej činnosti poisteného musia byť bezodkladne oznámené poisťovateľovi. Výkon vojenskej základnej (náhradnej) služby, civilná služba alebo účasť na vojenských cvičeniach záloh sa nepovažujú za zmenu povolania alebo zamestnania.
2. Ak novému povolaniu, zamestnaniu alebo športovej činnosti poisteného podľa sadzovníka poisťovateľa platného v okamihu zmeny zodpovedá zaradenie do inej nebezpečnej 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 krátené v pomere poistného, ktoré bolo doteraz platené, a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.

Článok 13

Výpoveď poistenia

1. Poistenie môže každý z účastníkov vypovedať do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne. V takomto prípade má poisťovateľ právo na pomernú časť poistného, zodpovedajúcu dĺžke trvania poistenia.
2. Poisťovateľ a poisťník môžu poistenie písomne vypovedať vždy najmenej 6 týždňov pred koncom každého poistného obdobia. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.
3. Pri vypovedaní poistenia s jednorazovým poistným zo strany poisťníka je poisťovateľ povinný nespotrebované poistné poisťníkovi vrátiť. Bežné poistné poisťovateľ nevracia.

Článok 14

Výplata dôchodku pri trvalých následkoch úrazu

1. Ak pri plnení za trvalé následky úrazu vznikne nárok na výplatu dôchodku (článok 5 ods. 4), potom za každých 33,19 EUR plnenia sa vypláca dôchodok, ktorého výška je uvedená v príslušnej tabuľke, do ktorej má poisťník právo u poisťovateľa nahliadnuť.
2. Dôchodok sa vypláca ročne, a to vopred, začínajúc 1. dňom mesiaca, ktorý nasleduje po stanovení rozsahu trvalých následkov po ich ustálení a v prípade, že sa neustálili do 3 rokov odo dňa úrazu, podľa ich stavu ku koncu tejto lehoty. Ročné splátky sú vyplácané počas trvania života poisteného.
3. Poistený môže každoročne v priebehu troch rokov po poistnej udalosti požiadať o nový výmer, ak nastalo podstatné zhoršenie následkov úrazu. Zvýšený dôchodok je potom splatný od ďalšej výplaty dôchodku..

Článok 15

Oznámenia a prehlásenia

1. Všetky oznámenia a prehlásenia obidvoch zmluvných strán je potrebné vykonávať písomne.
2. Ak je účinnosť prehlásenia, najmä výpovede, závislá na dodržaní určitej lehoty, musí byť druhej zmluvnej strane doručená najneskôr posledný deň tejto lehoty.
3. Finančný agent môže prijímať oznámenia a prehlásenia poisťníka, ale účinnosť oznámenia je platná až po doručení poisťovateľovi.

Záverčné ustanovenia

Ak to vyžaduje účel a povaha poistenia, je možné sa v poistných zmluvách odchýliť od čl. 2, čl. 3 ods. 1. a 2, čl. 4, čl. 5, čl. 6 ods. 3, čl. 8, čl. 12a čl. 14.
Účinnosť VPP od 22.02.2010.

Všeobecné poisťné podmienky pre pripojenie kritických chorôb

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pripojenie kritických chorôb (ďalej len „pripojenie“) dojednávané Allianz – Slovenskou poisťovňou, a.s. sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, týmto všeobecnými poisťnými podmienkami (ďalej len „VPP“), poisťnými podmienkami pre poisťný program, v rámci ktorého je toto pripojenie možné dojednať a ustanoveniami poisťnej zmluvy.

Článok 2 Vymedzenie pojmov

- Čakacia doba** je 6-mesačná doba, ktorá začína plynúť odo dňa začiatku pripojenia, resp. odo dňa účinnosti zvýšenia dohodnutej poisťnej sumy. V prípade zvýšenia poisťnej sumy sa ustanovenia týchto VPP, upravujúce čakaciu dobu, vzťahujú len na zvýšenú časť poisťnej sumy.
- Poisťná suma** je dohodnutá suma, ktorú poisťovateľ vypláť poisťnému v prípade vzniku poisťnej udalosti, pri splnení podmienok, ktoré sú uvedené v týchto VPP. Poisťná suma určuje výšku poisťného plnenia.

Článok 3 Predmet pripojenia

- Predmetom pripojenia je zdravie poisťného pre prípad poisťnej udalosti bližšie špecifikovanej v článku 6 týchto VPP.
- Pripojenie je možné dojednať len k hlavnému poisteniu. Hlavné poistenie definujú a upravujú poisťné podmienky príslušného poisťného programu, ktorý toto pripojenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.

Článok 4 Začiatok a zánik pripojenia

- Pripojenie začína o nultej hodine dňa, ktorý nasleduje po dni uzavretia poisťnej zmluvy, ak v poisťnej zmluve nie je uvedené inak.
- Pripojenie zaniká na základe skoršej z nasledujúcich skutočností:
 - uplynutím poisťnej doby,
 - zánikom hlavného poistenia,
 - prvou poisťnou udalosťou,
 - prvou návštevou lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby v priebehu čakacej doby,
 - uplynutím 8-dennej výpovednej lehoty na základe výpovede ktorejkoľvek zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy,
 - výpovedou ku koncu poisťného obdobia zo strany poisťníka, ak bolo dohodnuté bežné poisťné; výpoved sa musí dať aspoň šesť týždňov pred uplynutím poisťného obdobia,
 - dohodou zmluvných strán,
 - odmietnutím poisťného plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka,
 - prevedením hlavného poistenia do splateného stavu, ak je hlavným poistením investičné životné poistenie, podľa poisťných podmienok pre toto hlavné poistenie, redukciou poisťnej sumy hlavného poistenia, ak je hlavným poistením kapitálové životné poistenie, podľa poisťných podmienok pre toto hlavné poistenie, skrátením poisťnej doby dohodnutej v hlavnom poistení, ak je hlavným poistením životné poistenie, pod poisťovateľom stanovenú minimálnu poisťnú dobu pre pripojenie kritických chorôb,
 - z dôvodov, ktoré sú ako dôvod zániku tohto pripojenia bližšie špecifikované v poisťných podmienkach príslušného poisťného programu, ktorý toto pripojenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.
- Ak pripojenie zanikne na základe:
 - ods. 2 písm. a), b), e), f), g), h), i), a) tohto článku, má poisťovateľ právo na poisťné za pripojenie za dobu do zániku tohto pripojenia; poisťovateľ vráti poisťníkovi nespotrebované poisťné,
 - ods. 2 písm. c) tohto článku má poisťovateľ právo na poisťné za pripojenie do konca poisťného obdobia, v ktorom nastala poisťná udalosť; poisťovateľ má právo na celé jednorazové poisťné,
 - ods. 2 písm. d) tohto článku, poisťovateľ vráti poisťníkovi celé zaplatené poisťné,
 - ods. 2 písm. k) tohto článku, na nároky poisťníka sa vzťahujú príslušné ustanovenia poisťných podmienok poisťného programu, ktorý toto pripojenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.
- Ak bolo v pripojení dohodnuté jednorazové poisťné a toto pripojenie zaniklo podľa ods. 2 písm. g) tohto článku po uplynutí dvoch mesiacov odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy, ustanovenie ods. 3 písm. a) tohto článku sa neuplatní a poisťovateľ vypláť poisťníkovi odkupnú hodnotu podľa kalkulačných zásad.

Článok 5 Poisťné

- Poisťník platí poisťné spolu s poisťným za hlavné poistenie.
- Poisťné za prvé poisťné obdobie a jednorazové poisťné je splatné v deň začiatku poistenia. Poisťné za ďalšie poisťné obdobia je splatné vždy prvý deň tohto poisťného obdobia.

Článok 6 Poisťná udalosť

- Poisťnou udalosťou je vznik prvej kritickej choroby zo zoznamu kritických chorôb bližšie špecifikovaných v ods. 3 tohto článku, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - kritická choroba vznikne v priebehu trvania pripojenia, najskôr však po uplynutí čakacej doby a
 - kritická choroba nevznikne v dôsledku niektorej z nasledovných skutočností:
 - jej zámerným privedením, zámerným sebaublžiením alebo pokusom o samovraždu,
 - priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie; avšak, ak je tomuto riziku vystavený poisťný v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom, poskytuje poisťovateľ plnú poisťnú ochranu,
 - spáchaním umyšľeného trestného činu, za ktorý poisťného súd právoplatným rozsudkom uzná vinným.
 - Územná platnosť poisťnej ochrany nie je obmedzená. Avšak, ak je niektoré z ochorení uvedených v ods. 3 tohto článku diagnostikované alebo niektorá z operácií uvedených v ods. 3 tohto článku vykonaná mimo územia Slovenskej republiky, je poisťný povinný na žiadosť poisťovateľa bezodkladne doručiť poisťovateľovi potvrdenie o vzniku tohto ochorenia alebo potvrdenie o vykonaní tejto operácie vyhotovené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky. Ak poisťný tejto žiadosti poisťovateľa nevyhoví, nevznikne poisťovateľovi povinnosť plniť.
 - Kritickej chorobou sa na účely tohto pripojenia rozumie každé z nasledovných ochorení a operácií pri splnení všetkých podmienok uvedených v jej vymedzení:
 - Srdcový infarkt**
 - Vymedzenie kritickej 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 riečišti a poisťný 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 transmurálneho infarktu myokardu (Q IM) a
 - príznačné zvýšenie enzýmov (AST, CK, CK-MB, CKP LDH).Kritickej chorobou nie je nestabilná angína pectoris bez prítomnosti akútneho infarktu myokardu a nemý infarkt.
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia EKG,
 - potvrdené hodnoty špecifických enzýmov v bode 3.1.1. písm. c) tohto odseku.
 - Cievna mozgová príhoda (mŕtvica)**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Je kritickou chorobou, ak je zistené intracerebrálne alebo subarachnoidálne krvácanie alebo mozgová ischemia, ktoré sú objektívne dohodnuté neurologickým nálezom a CT vyšetrením centrálnej nervovej sústavy a príznaky postihnutia pretrvávajú 3 mesiace odo dňa diagnostikovania centrálnej mozgovej príhody. Kritickej chorobou nie je dočasná neurologická symptomatológia (TIA, PRINT).
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov neurologického vyšetrenia (CT - počítačová tomografia, angiografia alebo MR - magnetická rezonancia),
 - výsledky neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch odo dňa diagnostikovania centrálnej mozgovej príhody.
- Rakovina**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

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

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

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

- Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia histologického nálezu s číslom preparátu,
 - potvrdená kópia operačného protokolu, ak bola uskutočnená operácia.
- Chronicke zlyhanie obličiek**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Chronicke zlyhanie obličiek ľažkého stupňa je kritickou chorobou, ak sú lekársky stanovené trvalé zmeny na oboch obličkách s nutnosťou trvalej dialýzy a poisťný sa lieči na umelej obličke aspoň tri mesiace. Kritickej chorobou nie je zlyhanie alebo odstránenie jednej obličky alebo kompenzovaná nedostatnosť obličiek.
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená kópia rozhodnutia o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
 - lekárska správa z dialyzačného strediska po troch mesiacoch trvania liečby umelou obličkou (s dátumom začiatku liečby).
- Slepota**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Nenávrtná 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. Kritickej chorobou však nie je postihnutie jedného oka slepotou.
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená fotokópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty zraku (s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku),
 - potvrdené kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty zraku,
 - lekárska správa od odborného lekára po troch mesiacoch trvania slepoty.
- Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín**
 - 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. Kritickej chorobou nie je ochrnutie jednej končatiny, čiastočné ochrnutie, monoplegia a prechodné ochrnutie.
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania úplného ochrnutia.
- Skleróza multiplex**
 - 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. Kritickej chorobou nie je prvý akútny prejav tohto ochorenia a prejav nejednoznačnej neurologickej diagnózy.
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov neurologického vyšetrenia (CT alebo MR centrálnej nervovej sústavy),
 - lekárska správa od odborného lekára po troch mesiacoch nepretržitého postihnutia, alebo po druhom akútnom ataku ochorenia.
- Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Je kritickou chorobou, ak sa poisťný podrobí nevyhnutnej transplantácii životne dôležitých orgánov, a to **srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (požalúdčovej žľazy) a kostnej dreve** poisťného a poisťný potom ako sa jej podrobí prežije dobu 30 dní. Kritickej chorobou nie je podrobenie sa autotransplantácii kostnej dreve.
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená fotokópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola transplantácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - potvrdená fotokópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu (požalúdčovej žľazy) alebo kostnej dreve.
- Operácia vencovitých tepien z dôvodu ischemickej choroby srdca**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Je kritickou chorobou, ak sa poisťný podrobí tejto operácii, pri ktorej je poisťnému voperovaný aspoň dvojnásobný koronárny by-pass (CABG, ACVB) s použitím transplantátu pri otvorenom hrudníku pre funkčne významné postihnutie vencovitých tepien a poisťný potom ako sa jej podrobí prežije dobu 30 dní. Kritickej chorobou nie je podrobenie sa operácii len jednej funkčne poškodenej tepny a vykonanie inej zákroku na liečenie ischemickej choroby srdca bez otvorenia hrudníka (koronaroplastika, katetrizačná a dilatčná metódy).
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená fotokópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - potvrdená fotokópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia vencovitých tepien srdca.
- Operácia aorty**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Je kritickou chorobou, ak sa poisťný podrobí operácii aorty z dôvodu život ohrozujúcej disekujúcej aneurýzy aorty s použitím tepnovej protézy časti thorakálnej a abdominálnej aorty a poisťný potom ako sa jej podrobí prežije dobu 30 dní. Kritickej chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a vykonanie zákroku na vetvách aorty (napr. arteria carotis, obličková artéria).
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená fotokópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - potvrdená fotokópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia aorty.
- Operácia srdcových chlopi**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Je kritickou chorobou, ak sa poisťný podrobí operácii, pri ktorej je poisťnému zavedená operačnou cestou náhrada mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej srdcovej chlopne a chlopne aorty na základe získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady a poisťný potom ako sa jej podrobí prežije dobu 30 dní. Kritickej chorobou však nie je vykonanie zákroku bez otvorenia hrudníka (angioplastika, balónová dilatácia, laserová operácia) a pri vykonaní operácii chlopne bez použitia protézy.
 - Poisťovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
 - potvrdená fotokópia komplexnej lekárskej správy z odborného pracoviska, kde bola operácia vykonaná (s uvedením dátumu operácie),
 - potvrdená fotokópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopi.
- Parkinsonova choroba**
 - Vymedzenie kritickej choroby**

Degeneratívny proces postihujúci mozgovú podkôrovú štruktúru, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti, prejavujúci sa typickým trasom, svalovou tuhosťou a celkovou spomalenými pohybmi je kritickou chorobou, ak je toto ochorenie diagnostikované poisťnému a táto diagnóza je

- potvrdená najskôr po 9 mesiacoch odo dňa prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia.
- 3.12.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená fotokópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
 - lekárska správa 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).
- 3.13. Alzheimerova choroba**
- 3.13.1. Vymedzenie kritickej choroby
Degeneratívny proces postihujúci mozog, prejavujúci sa úbytkom mozgovjej 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.
- 3.13.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená fotokópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov tohto ochorenia,
 - lekárska správa z neurologického alebo psychiatrického pracoviska, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Alzheimerovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
 - potvrdená fotokópia výsledku vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MR (magnetická rezonancia).
- 3.14. HIV infekcia – získaná počas výkonu povolania**
- 3.14.1. Vymedzenie kritickej choroby
HIV infekcia je kritickou chorobou, ak je získaná počas vykonávania pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s nim (najmä u lekárov, zdravotných sestier, iných zdravotníckych pracovníkov, príslušníkov hasičských jednotiek, členov záchranných zborov, príslušníkov Policajného zboru a príslušníkov obecných polície) poranením ihlou alebo rezom a kontaktom s preukázateľne HIV pozitívnymi materiálom, test na HIV protilátky vykonaný do 7 dní po poranení je negatívny a tvorba protilátok zodpovedajúcich infekcii je preukázaná pozitívnym HIV-tesťom vykonaným najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
- 3.14.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- oficiálne nahlásenie a uznanie úrazu podľa príslušných pracovnoprávných predpisov,
 - negatívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný do 7 dní po poranení,
 - pozitívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný najneskôr do 6 mesiacov po poranení.
- 3.15. Konečné štádium pľúcneho ochorenia**
- 3.15.1. Vymedzenie kritickej choroby
Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií chorobou, potvrdené odborným lekárom, ktoré spĺňa všetky nasledujúce kritéria:
- trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1s (FEV1) na menej ako 1 liter,
 - trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO₂) pod 55mmHg a
 - trvalá podpora kyslíkom minimálne 1 mesiac.
- Kritickou chorobou nie je, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia stanovená diagnóza astma.
- 3.15.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená 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),
 - potvrdená fotokópia lekárskej správy s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov pľúcneho ochorenia,
 - potvrdená fotokópia výsledkov z pneumologického vyšetrenia, spirometrie objem úsilného výdychu za 1s (FEV1), parciálny arteriálny tlak kyslíka (PaO₂),
 - potvrdenie od odborného lekára o nutnosti trvalej podpory kyslíkom.
- 3.16. Kóma**
- 3.16.1. Vymedzenie kritickej choroby
Kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných funkcií (systémov) trvajúci minimálne 96 hodín a majúci za následok neurologické poškodenie, ktorého príznaky pretrvávajú 3 mesiace odo dňa upadnutia do kómy. (Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a musí byť v lekárskom sledovaní nepretržite minimálne 3 mesiace.)
Kritickou chorobou nie je porúza zohová kóma. Kritickou chorobou tiež nie je kóma, ktorá vznikla v dôsledku nadmerného požitia alkoholu, drog alebo liekov.
- 3.16.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia hospitalizačnej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska s potvrdením stavu bezvedomia trvajúceho minimálne 96 hodín, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu upadnutia do bezvedomia),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania kómy.
- 3.17. Strata končatin**
- 3.17.1. Vymedzenie kritickej choroby
Úplná amputácia 2 alebo viacerých končatin nad lakťom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom.
Kritickou chorobou nie je porúza zohová strata končatin.
- 3.17.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,
 - lekárska správa od odborného lekára, ktorý stanovil nutnosť operácie so základnou diagnózou, ktorá bola dôvodom amputácie (s uvedením dátumu, ku ktorému bola táto diagnóza stanovená),
 - potvrdená kópia operačného protokolu s dátumom operácie.
- 3.18. Bakteriálna meningitída**
- 3.18.1. Vymedzenie kritickej choroby
Zápalové ochorenie biľan mozgu (meningov) alebo miechy s typickým klinickým obrazom a špecifickým náálezom v likvore, na CT, a/alebo MR mozgu. Toto ochorenie trvá nepretržite aspoň 3 mesiace od jeho diagnostikovania a má za následok také postihnutie poisteného, že poistený nie je schopný vykonávať samostatne najmenej tri denné činnosti bežného života, ako je napr. neschopnosť samostatného okúpania sa alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napíť, nakrmíť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez trvalej opateri.
- Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.
- 3.18.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov vyšetrenia krvných testov, likvoru a neurologického vyšetrenia (CT a/alebo MR mozgu),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania bakteriálnej meningitídy s potvrdením nutnosti trvalej opateri.
- 3.19. Kliešťová a bakteriálna encefalitída**
- 3.19.1. Vymedzenie kritickej choroby
e kritickou chorobou, ak je špecializovaným lekárom zdravotníckym zariadením diagnostikovaný zápal mozgového tkaniva, pripadane 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, nakrmíť (neznamená neschopnosť prípravy jedla); neschopnosť ovládať moč a stolicu; alebo je trvale pripútaný na lôžko, tak že sa nezaobíde bez trvalej opateri.
- Tento stav musí byť v lekárskom sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace.
- 3.19.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného neurologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov vyšetrenia krvných testov a neurologického vyšetrenia, (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 3 mesiacoch nepretržite postihnutia od dátumu diagnostikovania ochorenia s potvrdením nutnosti trvalej opateri.
- 3.20. Kardiomyopatia**
- 3.20.1. 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 pretrvávajú nepretržite minimálne 6 mesiacov.
- 3.20.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov echokardiografického vyšetrenia, EKG a popis RTG vyšetrenia hrudníka,
 - lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch od diagnostikovania kardiomyopatie minimálne III. stupňa.
- 3.21. Apalický syndróm**
- 3.21.1. Vymedzenie kritickej choroby
Celková nekóza mozgovjej kóry pri zachovaných funkciách mozgového kmeňa. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom, s náálezom potvrdeným CT a/alebo MR vyšetrením mozgu. Stav musí byť v lekárskom sledovaní minimálne 1 mesiac.
- 3.21.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice, alebo odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov vyšetrenia CT a/alebo MR mozgu),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami neurologického vyšetrenia po 1 mesiaci od diagnostikovania apalického syndrómu.
- 3.22. Primárna pľúcna hypertenzia**
- 3.22.1. Vymedzenie kritickej choroby
Stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcnici prekročí hodnotu 20 mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arterií. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom na základe katetrizačného vyšetrenia srdca s náálezom hodnoty stredného tlaku v pľúcnici \geq 20 mm Hg a náálezom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory a príznaky pravostranného zlyhávania srdca musí byť lekársky zdokumentované a trvať minimálne 3 mesiace.
- 3.22.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pneumologického a kardiologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu primárnej pľúcnej hypertenzie s náálezom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov z pneumologického a kardiologického vyšetrenia (hodnoty stredného tlaku v pľúcnici, katetrizačné vyšetrenie, echokardiografické vyšetrenie),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami pneumologického a kardiologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania primárnej pľúcnej hypertenzie s náálezom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory.
- 3.23. Anémia následkom postihnutia kostnej drene (Aplastická anémia)**
- 3.23.1. 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, transfúzia krvi, liečba dreň stimulujúcimi prostriedkami minimálne 3 mesiace.
- 3.23.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená kópia prepúšťacej správy z nemocnice alebo odborného pneumologického a kardiologického pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu primárnej pľúcnej hypertenzie s náálezom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - potvrdená fotokópia výsledkov z pneumologického a kardiologického vyšetrenia (hodnoty stredného tlaku v pľúcnici, katetrizačné vyšetrenie, echokardiografické vyšetrenie),
 - lekárska správa od odborného lekára s výsledkami pneumologického a kardiologického vyšetrenia po 3 mesiacoch od diagnostikovania primárnej pľúcnej hypertenzie s náálezom hypertrofiie alebo dilatácie pravej komory.
- Kritickou chorobou nie je choroba liečená autotranspláciou.
- 3.24. Hluchota oboch uší (strata sluchu)**
- 3.24.1. 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 lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza (úplná hluchota – neschopnosť vnímať zvuk a rozumieť reči aj s najvýkonnejším sluchadlom). Hluchota musí byť potvrdená komplexným vyšetrením: tónovou a slúvnou audiometriou, objektívnou audiometriou (BERA), tympanometriou a vyšetrením reflexov stredoušných svalov.
- 3.24.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená fotokópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty sluchu (s dátumom diagnostikovania úplnej straty sluchu),
 - potvrdené kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty sluchu (tónová a slúvná audiometria, objektívna audiometria (BERA), tympanometria a vyšetrenie reflexov stredoušných svalov),
 - lekárska správa od odborného lekára po 3 mesiacoch trvania hluchoty.
- 3.25. Strata reči**
- 3.25.1. 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. Kritickou chorobou nie je psychogénna strata reči.
- 3.25.2. Poistovateľovi musia byť predložené nasledovné dokumenty:
- potvrdená fotokópia lekárskej správy z odborného pracoviska o priebehu straty reči (s dátumom diagnostikovania úplnej straty reči),
 - potvrdené kópie vyšetrení v rámci diagnostiky straty reči (ORL, psychologické príp. psychiatrické vyšetrenie),
 - lekárska správa od odborného lekára po 6 mesiacoch trvania straty reči.
- 3.26. Iné kritické choroby vopred dohodnuté v poisťnej zmluve.**

Článok 7 Poisťné plnenie

- Nárok na poisťné plnenie vzniká poistenému v prípade vzniku poisťnej udalosti.
- Poistovateľ je oprávnený poisťné plnenie znížiť,
 - ak k poisťnej udalosti dôjde:
 - v dôsledku nedodržovania liečebných a režimových opatrení odporučených lekárom,
 - v dôsledku nadmerného požívania alkoholu alebo vedomej aplikácie návykových látok,
 - v súvislosti s vojnovou, inváziou, činnosťou zahraničného nepriateľa, vojenskými akciami (bez ohľadu na to, či bola vojna vyhlásená alebo nie), občianskou vojnou, povstaním, vzburou, štrajkom, občianskymi nepokojmi, vojenskou alebo uzurpatornou mocou, represívnymi zásahmi štátnych orgánov a bezpečnostných zložiek štátu, vojnovými udalosťami, aktívnou činnosťou poisteného pre politickú organizáciu alebo v súvislosti s ňou,
 - ak poisťník alebo poistený nespĺni povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, týchto VPP a poisťných podmienkach hlavného poistenia, a ak nesplnenie povinnosti malo vplyv na možnosť riadneho presčítania povinnosti poisťovateľa plniť,
 - ak zistí, že nepravdivé alebo neúplné údaje o zdravotnom stave poisteného mali vplyv na stanovenie nižšieho poisťného. Zníženie poisťného plnenia sa vykoná v pomere poisťného, ktoré bolo doposiaľ platené a poisťného, ktoré by malo byť platené v prípade udalosti pravdivých a úplných údajov o zdravotnom stave poisteného.
- Poisťný je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu, že nastala poisťná udalosť, podľa pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a doložiť riadne vyplnené poisťovateľom stanovené tlačivo na oznámenie poisťnej udalosti z pripoistenia kritických chorôb a dokumenty uvedené v článku 6 ods. 3 týchto VPP týkajúce sa príslušnej kritickej choroby, ktorá je príčinou vzniku poisťnej udalosti.
- Za účelom overenia a potvrdenia vzniku poisťnej udalosti je poistený na základe žiadosti poisťovateľa povinný:
 - podrobiť sa dodatočnému vyšetreniu u lekára určeného poisťovateľom, a to do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa,
 - doložiť iné dokumenty ako dokumenty uvedené v ods. 3 tohto článku.
- Poisťné plnenie je splatné do 15 dní, po skončení presčítania potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť.
- ak poisťovateľ nemôže ukončiť presčítanie poisťnej udalosti do jedného mesiaca od dátumu oznámenia poisťnej udalosti, je povinný poistenému na jeho písomnú žiadosť a po doložení nevyhnutných dokladov poskytnúť primeraný predpavok.

Článok 8 Záverečné ustanovenia

- Všeobecné informácie o daňových povinnostiach, spôsobu vybavovania sťažností, podmienky doručovania písomností, podmienky spracúvania osobných údajov, právo štátu vzťahujúce sa na toto pripoistenie a pripadné ďalšie skutočnosti a údaje sa riadia alebo sú uvedené v poisťných podmienkach príslušného poisťného programu, ktorý toto pripoistenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.
- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa v poisťnej zmluve odchyliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 15.05.2009.

Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie chirurgického zákroku

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pripoistenie chirurgického zákroku (ďalej len „poistenie“) dojednávané Allianz – Slovenskou poisťovňou, a.s. sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, týmito všeobecnými poisťnými podmienkami (ďalej len „VPP“), poisťnými podmienkami pre poisťný program, v rámci ktorého je toto poistenie možné dojednať a ustanoveniami poisťnej zmluvy.

Článok 2 Vymedzenie pojmov

- Choroba**
Choroba je patologická odchýlka od normálneho zdravotného stavu, pričom ide o zmenu fyzického zdravia poisteného, ku ktorej došlo u poisteného po prvýkrát až počas trvania tohto poistenia.
- Úraz**
Úrazom sa rozumie úraz vymedzený vo Všeobecných poisťných podmienkach pre úrazové poistenie – A (ďalej len „VPP pre ÚP“), ktorý nastal počas trvania tohto poistenia.
- Zdravotnícke zariadenie**
Zariadenie zdravotníckej starostlivosti s platnou licenciou, štátne alebo súkromné, ktoré spĺňa požiadavky na výkon chirurgických zákrokov a disponuje dostatočnými diagnostickými a terapeutickými možnosťami, pracuje pod stálym odborným lekárskeým vedením a podľa všeobecne vedecky uznávaných metód, vedie záznamy o zdravotnom stave a priebehu liečenia (zdravotnú dokumentáciu).
- Čakacia doba**
Čakacia doba začína plynúť odo dňa začiatku poistenia, resp. odo dňa účinnosti zvýšenia dohodnutej poisťnej sumy. Čakacia doba pre chirurgické zákroky súvisiace s chorobou je 6-mesačná. Čakacia doba pre chirurgické zákroky súvisiace s tehotenstvom a ukončením tehotenstva (ďalej aj „z dôvodu tehotenstva“) je 280 dní. Pre chirurgické zákroky súvisiace s úrazom sa čakacia doba neuplatňuje. Čakacia doba sa aplikuje aj na prípadné zvýšenia poisťnej sumy, kedy sa poisťné plnenie poskytuje z poisťnej sumy, platnej pred týmto zvýšením, s výnimkou zvýšenia poisťnej sumy v dôsledku prijatia dynamiky.

Článok 3 Predmet poistenia

- Predmetom poistenia je zdravie poisteného pre prípad poisťnej udalosti bližšie špecifikovanej v článku 7 týchto VPP.
- Poistenie je možné dojednať len k hlavnému poisteniu, ak nie je dohodnuté inak. Hlavné poistenie definujú a upravujú poisťné podmienky príslušného poisťného programu, ktorý toto poistenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.

Článok 4 Začiatok a zánik poistenia

- Poistenie začína o nulte hodine dňa, ktorý nasleduje po dni uzavretia poisťnej zmluvy, ak v poisťnej zmluve nie je uvedené inak.
- Poistenie je dohodnuté na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zaniká na základe skoršej z nasledujúcich skutočností:
 - uplynutím poisťnej doby,
 - zánikom hlavného poistenia,
 - uplynutím 8-dennej výpovednej lehoty na základe výpovede ktorejkoľvek zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy,
 - výpovedou ku koncu poisťného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred uplynutím poisťného obdobia,
 - dohodou zmluvných strán,
 - odmietnutím poisťného plnenia,
 - prevedením hlavného poistenia do splateného stavu, ak je hlavným poistením investičné životné poistenie, podľa poisťných podmienok pre toto hlavné poistenie,
 - redukciou poisťnej sumy hlavného poistenia, ak je hlavným poistením kapitálové životné poistenie, podľa poisťných podmienok pre toto hlavné poistenie,
 - dňom, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po poskytnutí poisťných plnení z viacerých poisťných udalostí, ktorých súčet zodpovedá 500 percentám v zmysle „Tabuľky chirurgických zákrokov“.
 - dňom, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po priznaní invalidného dôchodku s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%,
 - bližšie špecifikovanej v poisťných podmienkach príslušného poisťného programu, ktorý toto poistenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.
- Ak poistenie zanikne na základe:
 - ods. 3 písm. a) až j) tohto článku, má poisťovateľ právo na poisťné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti nespotrebované poisťné poisťníkovi.
 - ods. 3 písm. k) tohto článku, sú nároky poisťníka uvedené v poisťných podmienkach príslušného programu, ktorý toto poistenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.

Článok 5 Poisťné

- Poisťné je suma, ktorú poisťník plati poisťovateľovi za poskytovanie poisťnej ochrany poistenému. Výška poisťného sa dohodne v poisťnej zmluve a stanovuje sa v zmysle kalkulačných zásad poisťovateľa v závislosti od veku poisteného a vykonávanej pracovnej a športovej činnosti.
- Poisťník je povinný platiť poisťné za toto poistenie spolu s poisťným za hlavné poistenie. Poisťné obdobie, za ktoré platí poisťník bežné poisťné za toto poistenie je zhodné s poisťným obdobím, za ktoré platí poisťník bežné poisťné za hlavné poistenie. Splatenosť bežného poisťného za toto poistenie je zhodná so splatenosťou bežného poisťného za hlavné poistenie.

Článok 6 Zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti

- Všetky zmeny súvisiace so zmenou povolania, zamestnania alebo športovej činnosti poisteného musia byť bezodkladne oznámené poisťovateľovi.
- Ak novému povolaniu, zamestnaniu alebo športovej činnosti poisteného podľa sadzovníka poisťovateľa platného v čase zmeny zodpovedá zaradenie do inej rizikovej skupiny, vykoná sa táto zmena spolu so zmenou výšky poisťného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak tento deň v príslušnom kalendárnom 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 poisťovateľovi do vzniku poisťnej udalosti, poisťovateľ má právo prípadné poisťné plnenie znížiť v pomere poisťného, ktoré bolo doteraz platené, a poisťného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.

Článok 7 Poisťná udalosť

- Poisťnou udalosťou je podrobenie sa poisteného chirurgickému zákroku v lokálnej alebo celkovej anestézii s incíziou (rezom narušená integrita) alebo inému chirurgickému výkonu, ktorým je diagnostické alebo terapeutické endoskopické vyšetrenie počas trvania poistenia, z dôvodu úrazu, tehotenstva alebo choroby za súčasného splnenia všetkých podmienok uvedených v týchto VPP.
- Ak poistený v priebehu čakacej doby podstúpi chirurgický zákrok (s výnimkou chirurgického zákroku súvisiaceho s úrazom), podrobenie sa chirurgickému zákroku nie je poisťnou udalosťou a poistený nemá nárok na poisťné plnenie, avšak poistenie nezaniká.
- Poistenie sa vzťahuje na chirurgické zákroky definované v „Tabuľke chirurgických zákrokov“.
- Chirurgický zákrok musí byť vykonaný v zdravotníckom zariadení nachádzajúcom sa v štáte Európskeho hospodárskeho priestoru alebo vo Švajčiarsku kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v príslušnom lekárskom odbore.
- Podrobenie sa poisteného chirurgickému zákroku mimo územia štátu Európskeho hospodárskeho priestoru alebo Švajčiarska podlieha predchádzajúcemu písomnému súhlasu poisťovateľa. Chirurgické zákroky vykonané bez takehoto súhlasu nie sú poisťnou udalosťou.

Článok 8 Poisťné plnenie

- V prípade vzniku poisťnej udalosti poisťovateľ vyplati poistenému poisťné plnenie. Výška poisťného plnenia je stanovená ako príslušné percento v závislosti od typu chirurgického zákroku podľa „Tabuľky chirurgických zákrokov“ z poisťnej sumy, platnej v čase vzniku poisťnej udalosti s uplatnením čakacej doby.
- V prípade, ak je v plnyme nadvážnosti bez prerušenia vykonaných viacerých chirurgických zákrokov, z ktorých vznikne nárok na viac poisťných plnení, celkové percentuálne ohodnotenie sa určí ako súčet percenta za chirurgický zákrok s najvyšším percentuálnym ohodnotením a polovice percent za ostatné chirurgické zákroky podľa „Tabuľky chirurgických zákrokov“. Výška poisťného plnenia je následne určená ako súčin celkového percentuálneho ohodnotenia a poisťnej sumy, platnej v čase vzniku poisťnej udalosti s uplatnením čakacej doby.
- Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poisťných plnení za poisťné udalosti vzniknuté v jednom poisťnom roku, nemôže presiahnuť 200.
- Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poisťných plnení za poisťné udalosti v priebehu poisťnej doby, nemôže presiahnuť 500.
- Poistený je povinný bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť, že nastala poisťná udalosť, dať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady vyžadované poisťovateľom.
- Pre zistenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania. Za účelom overenia a potvrdenia vzniku poisťnej udalosti je poistený na základe žiadosti poisťovateľa povinný
 - podrobiť sa dodatočnému vyšetreniu u lekára určeného poisťovateľom, a to do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa,
 - doložiť iné dokumenty ako sú uvedené v čl. 11 ods. 1 týchto VPP.
- Poisťovateľ je povinný vykonávať všetky potrebné vyšetrovania týkajúce sa poisťnej udalosti bez zbytočného odkladu.
- Poisťné plnenie je splátné v Slovenskej republike, a to v mene platnej na území Slovenskej republiky v čase vyplatenia poisťného plnenia.

Článok 9 Tabuľka chirurgických zákrokov

Popis chirurgického zákroku	Poisťné plnenie vyjadrené ako percento z poisťnej sumy
BRUCHO:	
- odstránenie slepého čreva (apendektómia)	20%
- čiastočné odstránenie hrubého čreva	40%
- úplné odstránenie hrubého čreva	60%
- odstránenie tenkého čreva	40%
- čiastočné odstránenie žalúdka	40%
- úplné odstránenie žalúdka	60%
- gastro-enterostómia	50%
- operácia alebo odstránenie žlčníka (cholecystektómia)	30%
- odstránenie sleziny	40%
- operácia na podžalúdkovej žľaze	50%
- čiastočné odstránenie pečene	40%
- iná operácia v dutine brušnej, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánov, 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%
AMPUTÁCIE:	
- 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 očnému 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 čelusť	20%
- kosť karpálna alebo metakarpálna, nos, dve a viac rebier, hrudná kosť	10%
- panva s nutnosťou trakcie	30%
- stavec, priečný výbežok stavca (za každý)	5%
- kompresívna zlomenina stavca - jeden alebo viac	40%
- zápästie	15%
- výber osteosyntetického materiálu	10%
PRUH (HERNIA):	
- pruh slabínový	15%
- pruh pupočný	15%
- pruh bránicový	30%
KĽBY A VYKĽBENIA:	
- incízia kľbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených	15%
- artroskopická operácia kľbu bez excízie alebo fixácie	20%
- excízia z kľbu	25%
- fixácia pomocou operácie	40%
- artroplastika:	
- endoprotéza bedrového kľbu	70%
- endoprotéza kolenného alebo ramenného kľbu	50%
- endoprotéza iných kľbov	40%
NOS A HRDLO:	
- operácia prínosných dutín	20%
- odstránenie jedného alebo viacerých polypov	10%
- resekcia submukózy	25%
- odstránenie nosnej mušle (turbinektómia)	10%
- odstránenie oboch krčných alebo krčných a nosných mandlí	15%
- odstránenie nosných mandlí (adenotómia)	5%
- odstránenie krčných mandlí (tonzilektómia)	10%
- diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu	5%
PARACENTÉZY - PUNKCIE:	
- dutiny brušnej	10%
- hrudníka, močového mechúra - okrem katetrizácie	5%
- ušného bubienku, hydrokély, kľbov alebo chrčtice	5%
- paracentéza (punkcia plodovej vody)	5%
MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT:	
- odstránenie obličky	70%
- fixácia obličky	50%
- odstránenie tumoru alebo kameňov z obličiek, močovodu alebo močového mechúra:	
- operatívne	50%
- katetrizáciou alebo endoskopicky	20%
- operatívne zákroky v močovode	30%
- operatívne zákroky v močovej rúre	20%
- operatívne zákroky močového mechúra	30%
- úplné odstránenie prostaty operatívne	60%
- čiastočné odstránenie prostaty endoskopicky	25%
- odstránenie semenníka alebo nadsemenníka	25%
- hydrokela alebo varikokela	10%
- odstránenie matrice a obidvoch vaječnikov s vajcovodmi	80%
- odstránenie matrice	60%
- čiastočné odstránenie matrice	40%
- odstránenie vaječníka	30%
- konizácia krčka matrice	20%
- kyretáž	15%
- pôrod cisárskym rezom	40%
- iná operácia v močovom a pohlavnom trakte, diagnostická alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrov špecifikovaných v tejto tabuľke	30%

KONEČNÍK:	
- radikálna resekcia z dôvodu malignity, všetky stupne, vrátane kolostómie	100%
- kompletná excízia vonkajších hemoroidov	10%
- úplná excízia vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, vrátane prolapsu rekta alebo kompletnej sklerotizácia	20%
- fistula v oblasti konečníka	15%
- fisura v oblasti konečníka	5%
- iné operácie na konečníku	20%
LEBKA:	
- chirurgický zákrok v dutine lebečnej, okrem trepanácie a punkcie	100%
- odstránenie kosti, trepanácia alebo dekompresia	40%
NÁDOR - CHIRURGICKÉ ODSTRÁNENIE:	
- maligných nádorov - okrem nádorov na sliznici, koži, na podkožnom tkanive	50%
- maligných nádorov na sliznici, koži a podkožnom tkanive	20%
- pilonidálnych cyst alebo cyst	15%
- benigných nádorov semenníkov alebo prsníkov	20%
- gangliu	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 10

Vyluky z poistenia

- Do poisťnej ochrany nie sú zahrnuté prípady, kedy chirurgický zákrok nastal v súvislosti s úrazom, ktorý nie je zahrnutý do poisťnej ochrany podľa VPP pre ÚP.
- Poisťenie sa nevzťahuje na chirurgické zákroky nefinancované v "Tabuľke chirurgických zákrov" a chirurgické zákroky súvisiace s:
 - dôsledkami ochorenia, alebo telesného poranenia, ktorého príznaky sa prejavili pred dňom začiatku tohto poisťenia,
 - vrodenými vývojovými chorobami,
 - tehotenstvom alebo ukončením tehotenstva počas prvého trimestra,
 - kozmetickými a plastickými operáciami okrem tých, ktoré je nevyhnutné vykonať po úraze,
 - pohlavnými chorobami,
 - liečbou obezity,
 - užívaním alebo vplyvom alkoholu, drog alebo omamných či toxických látok,
 - zneužitím liekov alebo ich nesprávnym užívaním bez lekárskeho odporúčania alebo v rozpore s lekárskeym predpisom,
 - priamo alebo nepriamo súvisiace s HIV pozitívnosťou alebo AIDS,
 - pokusom o samovraždu, úmyselným sebaškodnením alebo zámerným privedením telesného poškodenia,
 ďalej chirurgické zákroky:
 - ktorých účel je preventívny, nie diagnostický či liečebný,
 - ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom alebo majú experimentálnu povahu.

Článok 11

Postup pri likvidácii poisťnej udalosti

- Poisťený, u ktorého nastala poisťná udalosť, je povinný poskytnúť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu nasledujúce doklady:
 - vyplnený formulár „Hlásenie poisťnej udalosti“,
 - potvrdenú fotokópiu prepúšťacej správy z hospitalizácie, kde bol chirurgický zákrok vykonaný, resp. správu o chirurgickom zákroku, ak poisťený nebol hospitalizovaný, s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas/po zákroku indikovaný,
 - lekársku správu vyhotovenú ošetrojúcim lekárom s dátumom diagnostikovania ochorenia resp. dátumom vzniku úrazu, pre ktorý bol indikovaný chirurgický zákrok.
- Poisťovateľ je oprávnený skúmať zdravotný stav poisťeného a poisťený je povinný zbaviť mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí poisťeného liečili alebo vyšetrovali a splnomocniť ich na podanie všetkých informácií. Skutočnosť, o ktorých sa poisťovateľ pri skúmaní zdravotného stavu dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu.
- Ak v rámci šetrenia konkrétnej poisťnej udalosti nebudú predložené poisťovateľovi všetky potrebné doklady, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poisťné plnenie.

Článok 12

Zmeny v poistení

- Počas trvania poisťenia je možné vykonávať zmenu výšky poisťnej sumy v poistení na základe písomnej žiadosti. Účinnosť zmeny v poistení nastáva k najbližšiemu výročnému dňu začiatku poisťenia po doručení žiadosti poisťovateľovi.
- Zmenu vo výške poisťnej sumy sa mení aj výška poisťného.

Článok 13

Záverečné ustanovenia

- Všeobecné informácie o daňových povinnostiach, spôsob vybavovania sťažností, podmienky doručovania písomnosti, podmienky spracúvania osobných údajov, právo štátu vzťahujúce sa na toto pripoisťenie a prípadne ďalšie skutočnosti a údaje sa riadia alebo sú uvedené v poisťných podmienkach príslušného poisťného programu, ktorý toto pripoisťenie k hlavnému poisťeniu umožňuje dojednať.
- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa v poisťnej zmluve odchyliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 15.05.2009.

Všeobecné poisťné podmienky pre poisťenie renty

Úvodné ustanovenie

Pre zmluvné poisťenie dôchodku dojednávajú Allianz - Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia ustanovenia Občianskeho zákonníka a tieto všeobecné poisťné podmienky.

Spoločné ustanovenie

Článok 1 Druhy poisťenia

- Poisťovateľ v rámci poisťenia dôchodku dojednáva:
 - poisťenie pre prípad smrti,
 - poisťenie pre prípad dožitia,
 - poisťenie pre prípad smrti alebo dožitia.
- Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy poisťenia dôchodku. Pokiaľ toto poisťenie nie je upravené zvláštnymi predpismi alebo poisťnou zmluvou, platia pre neho ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.
- V jednej poisťnej zmluve možno dojednať s poisťením dôchodku i ďalšie druhy poisťenia. Pre tieto podmienky platia všeobecné poisťné podmienky príslušného druhu poisťenia.

Článok 2

Začiatok a koniec poisťenia

- Poisťenie vstupuje do platnosti o 00. hodine prvého dňa mesiaca, ktorý nasleduje po dni uzavretia poisťnej zmluvy.
- V poisťeniach uzavretých na presne stanovenú dobu končí poisťenie o 24. hodine dňa dohodnutého ako koniec poisťenia.

Článok 3

Uzavretie poisťnej zmluvy

- Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy musí mať písomnú formu, pokiaľ sa dojednáva na dobu dlhšiu ako 1 rok.
- Súčasťou poisťnej zmluvy sú písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávania poisťenia. Písomnými otázkami poisťovateľa vzťahujúcimi sa na uzavretie zmluvy sú i otázky týkajúce sa zdravotného stavu poisťeného a ďalšie otázky potrebné k uzavretiu poisťnej zmluvy.
- Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisťovanej osoby, a to na základe správ vyžiadaných s jej súhlasom od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečila, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého jej sám určí.

4. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu dozvie, smie použiť len pre svoju potrebu.

Článok 4

Poistné obdobie, poisťné a doba platenia poisťného

1. Poistné obdobie je dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa platí poisťné.
2. Poistné je cena za poskytovanie poisťnej ochrany. Výška poisťného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poisťenia.
3. Ak je výška poisťného závislá od veku poisťeného, stanoví sa vstupný vek poisťeného rozdielom kalendárneho roku začiatku poisťenia a kalendárneho roku narodenia poisťovanej osoby.
4. Poistné sa platí buď jednou čiastkou (jednorazové poisťné) alebo vo forme bežného poisťného. Bežné poisťné sa platí počas dohodnutej poisťnej doby (doba platenia poisťného).
5. Poistné za prvé poisťné obdobie a jednorazové poisťné je ten, kto s poisťovateľom uzavrel poisťnú zmluvu (ďalej len „poisťník“), povinný zaplatiť aj uzavretí poisťnej zmluvy.
6. Bežné poisťné je splatné vždy v prvý deň poisťného obdobia. Platí sa ročne, alebo spôsobom področného platenia, polročne, štvrťročne alebo mesačne; pri področnom platení sa príslušné poisťné zvýši o pripätok.
7. Predčizenie lehoty na zaplatenie ďalšieho poisťného je treba s poisťovateľom dojednať písomne.
8. Pri výplate poisťného plnenia je poisťovateľ oprávnený započítať prípadné nedoplatky poisťného.

Článok 5

Dôsledky neplatenia poisťného

1. Poistenie zanikne, ak poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorazové poisťné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti na účet poisťovateľa.
2. Poistenie zanikne, alebo sa zmení na poistenie so zníženým dôchodkom (redukcia dôchodku) pokiaľ tento mesačný dôchodok činí aspoň 1,66 EUR, aj tak, že poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo na účet poisťovateľa zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poisťné 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 má nárok na poisťné do dňa zániku poisťenia.
3. K účinnosti redukcie dôjde o 00. hod. prvého dňa po lehote, ktorej uplynutím poistenie inak zaniká pre neplatenie poisťného.

Článok 6

Osobodenie od platenia poisťného

1. V poistení dôchodku je poisťník zbavený povinnosti platiť bežné poisťné za poistenie dôchodku, pokiaľ pred v priebehu trvania poistenia bol priznaný výhradne v dôsledku úrazu, invalidný dôchodok podľa predpisov o sociálnom zabezpečení z dôvodu percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70% a ak klient nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť. Úraz musí spĺňať požiadavky uvedené vo Všeobecných poisťných podmienkach pre úrazové poistenie a musí k nemu dôjsť najskôr v deň začiatku poisťenia.
2. Oslobodenie od platenia poisťného sa začína odo dňa najbližšej splatnosti poisťného po priznaní invalidného dôchodku a týka sa poisťného za jeden rok trvania poisťenia. Dňom priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, resp. dátum, ktorý je uvedený vo výroku rozhodnutia oprávneného orgánu ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok. Oslobodenie sa predlžuje na ďalší rok na základe skutočnosti, že nárok na poberanie invalidného dôchodku trvá. Oslobodenie od platenia poisťného končí najneskôr uplynutím doby, na ktorú bolo platenie poisťného dojednané.
3. Ak bolo v zmluve poistenia dôchodku dojednané i úrazové pripoistenie, nevzťahuje sa oslobodenie od platenia bežného poisťného na toto úrazové pripoistenie.
4. Poisťník je povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať, že sa mu invalidný dôchodok naďalej vypláca.

Článok 7

Výpoveď poisťenia, pôžička

Výpoveď v dvojmesačnej lehote

1. Poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná; jej uplynutím poistenie zanikne. V tomto prípade má poisťovateľ právo na pomerom časť poisťného zodpovedajúcu dĺžke trvania poisťenia.

Výpoveď s výplatom odkupnej hodnoty (ďalej len „odbytné“)

2. Poisťník môže poistenie vypovedať písomne vždy najneskôr šesť týždňov pred koncom každého poisťného obdobia, najskôr však po jednom roku platenia poisťného.
3. Po zahájení výplatu poisťného dôchodku (ďalej len „dôchodok“) z poistenia pre prípad dožitia, môže poisťník písomne vypovedať poistenie pre prípad smrti, pokiaľ je do poistenia zahrnuté, a to vždy najneskôr šesť týždňov pred splatnosťou vypláčaného dôchodku.
4. Po výpovedi sa výplaca odbytné, vypočítané podľa kalkulačných zásad, pokiaľ je nárok na odbytné do poistenia zahrnutý, pokiaľ bola vytvorená kladná hodnota poisťenia (rezerva poisťného).
5. Odbytné nezodpovedá celkovému zaplatenému poisťnému, ale zníženej rezerve poisťného, kde výška zníženia je stanovená v kalkulačných zásadách.
6. Poistenie, resp. jeho časť (viď bod 3) s výplatom odbytného zaniká dňom, kedy poisťovateľ odbytné vypláca, vystavil šek, alebo dal príkaz k výplate peňažnému ústavu.

Vrátenie poisťného

7. Na vrátenie poisťného, s výnimkou preplateného poisťného, nie je nárok.

Pôžička

- Až do výšky odbytného, v súlade s ods. 2 a 4 tohto článku, možno poskytnúť pôžičku za poplatkov vo výške príslušných úrokov. Na poskytnutie pôžičky nie je právny nárok.
9. Ak dôjde k výplatu odbytného alebo k redukcii dôchodku, je poisťovateľ oprávnený znížiť odbytné alebo redukovaný dôchodok s ohľadom na poskytnutú pôžičku.

Článok 8

Povinnosť pravdivých odpovedí na otázky poisťovateľa

1. Poistený je povinný odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednaného poistenia pravdivo a úplne. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné poruchy a ťažkosti.
2. Pokiaľ poistený a poisťník nie je jedna osoba, je aj poisťník zodpovedný za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok.
3. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede na otázky poisťovateľa môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia.
4. Ak poistenie zanikne odstúpením od zmluvy podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, vráti poisťovateľ poisťníkovi zaplatené poisťné znížené o náklady, ktoré vznikli s uzavretím a správou poisťnej zmluvy. Poisťník je povinný vrátiť poisťovateľovi to, čo bolo zo zmluvy plnené. Pokiaľ poistenie zanikne odmietnutím plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, poisťovateľ poisťné do zániku poisťenia nevracia.
5. Ods. 1 až 3 platí i pre údaje, ktoré je treba oznámiť pri zmene alebo obnovení poisťenia.
6. Po smrti poisťníka vstupuje do poisťenia na jeho miesto poistený.

Článok 9

Poisťná udalosť

1. Poistnou udalosťou sa v poistení dôchodku rozumie:
 - a) smrť poisťeného, pokiaľ nastane v dobe trvania poisťenia alebo
 - b) dožitie sa poisťeného dňa uvedeného v zmluve ako začiatok výplatu dôchodku alebo
 - c) iná skutočnosť uvedená v zmluve.
2. Plnenie z poisťnej zmluvy poskytuje poisťovateľ po predložení poisťky (viď článok 14). Poisťovateľ môže požadovať i doklad o zaplatení posledného poisťného.
3. Smrť poisťeného je treba poisťovateľovi bezodkladne nahlásiť. Okrem podkladov, uvedených v ods. 2 je treba predložiť:
 - umrtný list,
 - podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti.
4. Pre vyjasnenie povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné prešetrenia.

Článok 10

Poisťné plnenie

1. Plnenie z poisťnej zmluvy poskytuje poisťovateľ poisťnému, v prípade jeho smrti osobe určenej v poisťnej zmluve (ďalej len „oprávnená osoba“). Pokiaľ nie je oprávnená osoba určená, poskytnie sa plnenie osobám podľa ustanovení Občianskeho zákonníka.
2. Z poistenia je poisťovateľ povinný vyplácať dôchodok. Pokiaľ to bolo v poisťnej zmluve dohodnuté, možno vyplácať i jednorazové plnenie.
3. Dôchodok sa vypláca v dohodnutých obdobiach, a to vopred.
4. Prvý dôchodok je splatný prvého dňa mesiaca, ktorý nasleduje po mesiaci, v ktorom nastala poisťná udalosť.
5. Dôchodok sa vypláca poisťnému alebo tomu, komu vzniklo právo na výplatu dôchodku po dohodnutí doby.

6. Poisťné plnenie je splatné v SR, a to v tuzemskej mene.
7. Poisťné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať.
8. Vinkuláciu je možné vykonať len so súhlasom poisťeného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech ktorého bolo poistenie vinkulované. Účinnosť týchto zmien vstupuje do platnosti po doručení príslušných súhlasov poisťovateľovi.

Článok 11

Poisťné plnenie v prípade služby v ozbrojených silách, občianskych nepokojov alebo vojny

1. Poisťovateľ je povinný plniť nezávisle od toho, aká bola príčina poisťnej udalosti. Poisťné plnenie sa poskytuje aj vtedy, ak poistený zomrel pri plnení služby v armáde alebo u polície alebo pri ňmých nepokojoch.
2. Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie aj pri smrti poisťeného v bezprostrednej alebo následnej súvislosti s vojnovými udalosťami. V tomto prípade bude poisťné plnenie obmedzené rezervou poisťného, vypočítanou ku dňu úmrtia, ak zákony, alebo nariadenia dozorného úradu nenariaďujú plnenie vyššie.
3. Toto obmedzenie sa nevzťahuje na povinnosť poisťovateľa plniť, ak poistený zomrie počas svojho služobného pobytu v zahraničí a na vojnových udalostiach sa aktívne nepodieľal.

Článok 12

Obmedzenie plnenia poisťovateľa

1. Poisťovateľ je oprávnený znížiť svoje plnenie až o jednu polovicu, ak poistený zomrie v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť, alebo ktorým inak hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti.
2. Ak bol trestný čin podľa odseku 1 spáchaný poisťným úmyselné a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, môže poisťovateľ znížiť svoje plnenie o viac ako polovicu.
3. Ak došlo k smrti poisťeného následkom použitia alkoholu, alebo následkom použitia návykových alebo toxických látok a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, je poisťovateľ oprávnený znížiť svoje plnenie až o jednu polovicu.
4. Oprávnená osoba, ktorej má smrťou poisťeného vzniknúť právo na plnenie poisťovateľa, toto právo neandabudne, ak spôsobila smrť poisťnému úmyselným trestným činom, za ktorý bola súdom prvoplátne odsúdená.
5. Ak boli v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia, alebo pohlavia poisťeného stanovené nesprávne technické parametre poisťenia (poistné, poisťná doba, poisťná suma), je poisťovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť.

Článok 13

Obmedzenie plnenia pri samovražde poisťeného

1. Pri samovražde poisťeného pred uplynutím dvoch rokov od začiatku poisťenia sa neplní. Poisťovateľ v takom prípade vypláca oprávnenej osobe miesto plnenia pre prípad smrti odbytné. V prípade, že na výplatu odbytného nevznikol nárok, zaniká poistenie bez náhrady.
2. V prípade samovraždy po uplynutí dvojrročnej lehoty je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie.

Článok 14

Poisťka

1. Poisťka slúži ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.
2. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopisí poisťky. Vydávaním druhopisu originál stráca platnosť.

Článok 15

Povinnosti poisťníka

1. Oznámenia, ktoré sa týkajú poisťenia, musia byť podané výhradne písomne. Oznámenia adresované poisťovateľovi sú platné v okamihu, keď ich obdrží. Finanční agenti môžu tieto oznámenia prevziať, ale účinnosť oznámenia je platná až po doručení poisťovateľovi.
2. Zmenu adresy je poisťník povinný poisťovateľovi oznámiť hneď.

Článok 16

Náklady a poplatky a úroky

- Pokiaľ je poisťník, alebo poisťovateľ v omeškani s platením poisťného alebo výplatu poisťného plnenia, majú nárok na úrok z omeškania vo výške dvojnásobku diskontnej sadzby NBS platnej k prvému dňu omeškania.

Článok 17

Podiel na prebytkoch

Poisťníci sa podieľajú na prípadných prebytkoch poisťného podľa práve platných kalkulačných zásad.

Článok 18

Ustanovenie na zvýšenie poisťného (dynamika)

1. V závislosti od indexu vývoja kúpnej sily sa vykonáva zvýšenie poisťného, a tým i jemu zodpovedajúceho dôchodku. V súlade so zmenou tohto indexu zvyšuje poisťovateľ tak minimálne poisťné, ako aj minimálny dôchodok uvedený v práve platných kalkulačných zásadách, ak index prekročí stanovenú hodnotu. Ak sa tento index pohybuje pod stanovenou hodnotou, má zvýšenie poisťného i dôchodku dobrovoľný charakter a zvýšenie minimálneho poisťného i minimálneho dôchodku opadá.
2. Po zvýšení poisťného dochádza i k zvýšeniu dôchodku bez toho, aby bolo potrebné vykonať nové ohodnotenie zdravotného stavu.
3. K poslednému zvýšeniu poisťného a dôchodku dochádza jeden rok pred uplynutím poisťnej doby, najneskôr však, ak súčet vstupného veku poisťeného a doby trvania poisťenia (ďalej len „technický vek“) je 60 rokov.
4. K zvýšeniu poisťného a dôchodku dochádza vždy vo výročí deň začiatku poistenia.
5. Písomné oznámenie o zvýšení obdrží poisťník pred termínom zvýšenia. Nároky vyplývajúce z príslušného zvýšenia majú účinnosť odo dňa zvýšenia.
6. Zvýšenie dôchodku sa vypočítava podľa technického veku poisťnej osoby stanoveného ku dňu zvýšenia a zostávajúcej doby platenia poisťného. V novom poisťnom sa nanovo stanoví pripätky za področné poisťné. Inak platia príslušné kalkulačné zásady.
7. Ak je zahrnuté pripoistenie, potom je jeho poisťná suma zvýšená v rovnakom pomere ako v hlavnom poistení.
8. Všetky zjednané dohodnuté v rámci poisťnej zmluvy, najmä všeobecné poisťné podmienky a disponovanie s právom na prevzatie súm poisťných plnení, sú pri dynamike zachované.
9. Zvýšenie dôchodku z poisťnej zmluvy neobnovuje beh lehôt článku 7, ods. 2 článku 13 ods. 1.
10. Ak poisťník odmietne zvýšenie poisťného po termíne zvýšenia, najneskôr do 3 mesiacov po výročnom dni, bude dynamika zrušená až po doručení žiadosti poisťovateľovi. Dôchodok pritom nesmie byť nižší ako minimálny dôchodok, ktorý je podľa kalkulačných zásad v okamihu zvýšenia poisťného práve platný. V opačnom prípade bude poistenie zmenené na poistenie s redukovaným dôchodkom podľa pravidiel, obsiahnutých v kalkulačných zásadách. Minimálny dôchodok podľa kalkulačných zásad bude poisťovateľom zvýšený len v prípade, ak index vývoja kúpnej sily peňaží prekročí stanovenú hodnotu.
11. Ak poisťník vynesá dve zvýšenia poisťného po sebe, žiadne ďalšie zvýšenie mu už nebude ponúknuté. So súhlasom poisťovateľa je však možné vrátiť sa k dynamike tak, že bude doplatené zvýšené poisťné. V poistení, ktoré sa už na dynamike nepodieľa, nesmie byť v ďalšom priebehu poisťenia dôchodok nižší, ako minimálny dôchodok, uvedený v príslušných kalkulačných zásadách. V opačnom prípade bude poistenie zmenené na poistenie s redukovaným dôchodkom podľa pravidiel, obsiahnutých v kalkulačných zásadách.
12. Stanovenie indexu vývoja kúpnej sily je uvedené v kalkulačných zásadách.

Článok 19

Zmena poisťenia

1. Ak sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poisťných udalostí, ktoré nastanú od zmluvne stanoveného dňa, najskôr však o 00. hodine dňa nasledujúceho po uzavretí dohody.
2. Pri zmene poisťenia so súčasťou výplatu odbytného pôvodné poistenie zaniká dňom účinnosti dohody o zmene.

Záverčné ustanovenia

Od predchádzajúcich ustanovení týchto všeobecných poisťných podmienok, výmúč ustanovenie článku 3, ods. 4, článku 8, ods. 3 a 4 článku 10, ods. 1 a 2 sa možno v poisťných zmluvách odchýliť, ak si to vyžaduje účel a povaha poisťenia. Účinnosť VPP od 22.02.2010.

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti dojednané Allianz – Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len "poisťovateľ") sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len "O.z."), týmito Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie ušlého zárobku pri pracovnej neschopnosti (ďalej len "VPP") a zmluvnými dojednaniaми. VPP a zmluvné dojednania sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

Článok 2 Vymedzenie pojmov

Pre účely VPP sa rozumie:

Poistený – osoba, na ktorej zdravie a príjem sa poistenie vzťahuje.

Poisťník – osoba, ktorá s poisťovateľom uzavrela poisťnú zmluvu.

Poisťovateľ – Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.

Poisťná udalosť – skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť.

Pracovná neschopnosť – doba, počas ktorej poistený podľa lekárskeho rozhodnutia z dôvodu ochorenia alebo úrazu nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť, alebo inú zárobkovú činnosť.

Poisťné obdobie – časové obdobie dohodnuté v poisťnej zmluve, za ktoré sa platí poisťné.

Vstupný vek – rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

Čakacia doba – doba od začiatku poistenia, resp. odo dňa zvýšenia dennej dávky po deň, kedy poistenému prvý raz vzniká právo na poisťné plnenie.

Denná dávka – dohodnutá suma, ktorú poisťovateľ vypláti poistenému v prípade vzniku poisťnej udalosti za jeden deň pracovnej neschopnosti.

Článok 3 Poisťná udalosť

- Poisťnou udalosťou je lekármi stanovená pracovná neschopnosť poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, ktorá má za následok stratu zárobku poisteného. Poisťná udalosť začína dňom priznania pracovnej neschopnosti a končí dňom, ktorým je podľa lekárskeho rozhodnutia pracovná neschopnosť ukončená.
- Poisťnou udalosťou nie je pracovná neschopnosť
 - pre také ochorenia vrátane následkov úrazu, ktoré boli spôsobené vojnovými udalosťami alebo občianskou vojnou alebo následkom úrazu, ktorý poistený utrpel pri aktívnej účasti na vnútorných nepokojoch;
 - následkom ochorenia alebo úrazu, ktorý sa stal poistenému pri páchaní úmyselného trestného činu alebo pri pokuse o jeho páchanie;
 - následkom úrazu, ktorý poistený utrpel v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu;
 - spôsobená pokusom o samovraždu alebo úmyselným sebaopoškodením;
 - spôsobená kozmetickými zákrokmi a zásahmi, ktoré si poistený nechá vykonať na svojom tele;
 - pre úmyselne spôsobené ochorenia a úrazy vrátane ich následkov, ako aj v prípade liečenia závislosti vrátane odvykacích kúr;
 - výlučne z dôvodu tehotenstva alebo pôrodu, ďalej pre prerušenie tehotenstva a potrat, pokiaľ tieto zákroky neboli indikované zo závažných zdravotných dôvodov odbornými lekármi; jedná sa o diagnózy č. O 00 až O 99.8, Z 30.0 až Z 36.9, N 96.0 až N 98.9 (vrátane) podľa medzinárodnej štatistickej klasifikácie chorôb;
 - z dôsledku výkonu prác zakázaných ženám a mladistvým pracovnoprávnymi predpismi a predpismi s nimi súvisiacimi;
 - počas ktorej sa poistený nezdržuje v SR, iba ak by sa nachádzal v lekárskej nevyhnutnej nemocničnom ošetrovaní v cudzine (viď čl. 5 ods.2). Poistenému počas hospitalizácie v zahraničí patrí denná dávka do doby, pokiaľ ochorenie alebo následok úrazu podľa lekárskeho rozhodnutia vylučuje návrat do SR;
 - počas liečenia v kúpeľoch a sanatóriách, ako aj počas rehabilitácií, okrem prípadov, ktoré sú lekársky indikované a účelne a prispievajú jednoznačne k zlepšeniu zdravotného stavu objektívne preukázateľným účinkom a poisťovateľ s týmto lekárskeým pobytom vyjadril vopred písomný súhlas;
 - z dôvodu duševnej choroby alebo zmeny psychického stavu, ak nenastali následkom úrazu; jedná sa o diagnózy F 00 až F 99 podľa medzinárodnej štatistickej klasifikácie chorôb;
 - z dôvodu liečenia následkov úrazu, ku ktorému došlo následkom požitia alkoholu, pričom bolo v krvi poisteného zistené viac ako 1,5 promile alkoholu, a z dôvodu liečenia následkov úrazu, ku ktorému došlo z dôvodu vedomej aplikácie návykových látok;
 - z dôvodu ochorenia alebo úrazu, ktoré vznikli pred dojednaním poistenia, a pre ktoré bol poistený v období piatich rokov pred dojednaním poistenia liečený, lekársky sledovaný alebo sa v uvedenom období prejavili ich príznaky;
 - počas ktorej sa poistený nelieči u lekára s platnou licenciou v danom odbore, resp. v nemocnici (viď čl.18 ods.7).

Článok 4 Pracovná neschopnosť

- Začiatok a trvanie pracovnej neschopnosti dokladá lekárskou správou a dokladom o pracovnej neschopnosti, ktorý nesmie byť vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízku.
- V prípade, že dĺžka pracovnej neschopnosti pre uvedenú diagnózu je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečenia ochorenia alebo následkov úrazu a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácii dostatočne odborne zdôvodnené, určí dĺžku pracovnej neschopnosti potrebnej na vyliečenie ochorenia alebo následkov úrazu lekár poisťovateľa.
- Poistený je povinný sa starať, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť; zvlášť sa musí riadiť odporúčaním lekára a vykonať všetky obvyklé postupy, resp. nezdržať sa žiadneho obvyklého, resp. lekársky odporúčaného postupu prospešného pre jeho uzdravenie.

Článok 5 Územná platnosť

- Poisťná ochrana platí na území Slovenskej republiky v rozsahu VPP.
- Pri zahraničnom pobyte poisteného v Európe sa vypláca denná dávka len za akútne ochorenia alebo úrazy vzniknuté v zahraničí v dohodnutom rozsahu za dobu lekárskej nevyhnutnej hospitalizácie. Dobu nevyhnutnej hospitalizácie určí lekár poisťovateľa.

Článok 6 Začiatok a koniec poistenia

- Poistenie začína prvým dňom mesiaca, ktorý nasleduje po dni uzavretia poisťnej zmluvy, alebo dňom dohodnutým v poisťnej zmluve.
- Poistenie končí uplynutím doby, na ktorú bolo dojednané.

- Poistenie končí najneskôr vo výročný deň trvania poistenia, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poistený dosiahne vek 65 rokov, a môže byť na žiadosť poisťníka predĺžené podľa podmienok dohodnutých v zmluvných dojednaniach.
- Poistenie zaniká tiež dňom, kedy poistený prestane mať trvalý pobyt na území Slovenskej republiky.

Článok 7

Poisťné a poisťné obdobie

- Poisťné je suma, ktorú poisťník platí poisťovateľovi za poskytovanie poisťnej ochrany poisteného. Výška poisťného sa dohodne v poisťnej zmluve.
- Poisťné obdobie je časové obdobie dohodnuté v poisťnej zmluve, za ktoré sa platí poisťné.
- Prvé poisťné je splatné pri uzavretí poisťnej zmluvy. Poisťné za ďalšie poisťné obdobie je splatné prvým dňom tohoto poisťného obdobia.
- Poistenie zaniká, ak nie je prvé poisťné zaplatené na účet poisťovateľa do troch mesiacov od jeho splatnosti uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného.
- Poistenie tiež zaniká, ak poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené na účet poisťovateľa do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poisťné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného.
- Poisťovateľ má nárok na poisťné za dobu do zániku poistenia.

Článok 8

Čakacia doba

- Čakacia doba je dva mesiace a počíta sa od začiatku poistenia, resp. odo dňa účinnosti zvýšenia dohodnutej dennej dávky.
- Za pracovnú neschopnosť, ktorá vznikne po začiatku poistenia pred uplynutím čakacej doby, sa dohodnutá denná dávka poskytuje len za dni pracovnej neschopnosti, ktoré nastanú po uplynutí čakacej doby.
- Pre úrazy sa čakacia doba neuplatňuje.
- Za pracovnú neschopnosť, ktorá vznikne po dni účinnosti zvýšenia dennej dávky dodatkom k poisťnej zmluve, sa zvýšená denná dávka poskytuje len za dni pracovnej neschopnosti, ktoré nastanú po uplynutí čakacej doby.

Článok 9

Rozsah a splatnosť poisťného plnenia

- Poisťovateľ plní dennú dávku dohodnutú v poisťnej zmluve, najviac však dennú dávku stanovenú podľa čl.10 ods.2.
- Denná dávka pri pracovnej neschopnosti sa poskytuje odo dňa dohodnutého v poisťnej zmluve alebo v zmluvných dojednaniach.
- Pracovná neschopnosť priznávaná opakovane z dôvodu liečenia tej istej choroby alebo následkov toho istého úrazu sa považuje za jednu poisťnú udalosť. Pri opakovaných pracovných neschopnostiach z dôvodu liečenia tej istej choroby alebo následkov úrazu sa denná dávka poskytuje od prvého dňa pracovnej neschopnosti.
- Za jednu poisťnú udalosť sa denná dávka poskytuje maximálne 500 kalendárných dní, vyplatenie dennej dávky končí najneskôr dňom zániku poistenia.
- Denná dávka sa v prípade súčasnej priznanej pracovnej neschopnosti pre viac ochorení alebo následkov úrazov vypláca len raz.
- Za poisťné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zvýšenia dennej dávky, plní poisťovateľ dennú dávku pôvodne dohodnutú.
- Za poisťné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zníženia dennej dávky, plní poisťovateľ odo dňa účinnosti zmeny dennú dávku zníženú.
- Poisťovateľ je povinný plniť do 15 dní odo dňa, kedy skončil vyšetrenie potrebné k zisteniu rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť.
- Poisťovateľ je povinný poskytnúť poistenému na jeho písomnú žiadosť primeraný preddavok, ak sa vyšetrenie nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, keď sa poisťovateľ o poisťnej udalosti dozvedel.
- V prípade povinnosti plniť dennú dávku za obdobie dlhšie ako jeden mesiac vypláca poisťovateľ poistenému plnenie raz za mesiac, vždy ale až potom, keď mu poistený doloží svoj nárok na poisťné plnenie (viď čl.18 ods.3).

Článok 10

Maximálna výška dennej dávky

- Pri dojednávaní poistenia nesmie dohodnutá denná dávka spolu s predpokladanými dávkami nemocenského a predpokladanou náhradou ušlého zárobku od iných komerčných poisťovní prekročiť – pri prepočítaní na kalendárne dni - 100% čistého príjmu poisteného. Spôsob stanovenia a dokladovania čistého príjmu poisteného pre účely tohoto poistenia sa dohodne v poisťnej zmluve. Poisťovateľ má právo v súlade s príslušnými ustanoveniami O.z. odstúpiť od zmluvy, ak sa dozvie o tom, že dohodnutá denná dávka pri uzavretí poisťnej zmluvy nezodpovedala čistému príjmu poisteného.
- Pri poisťnej udalosti nesmie vyplácaná výška dennej dávky spolu s dávkami nemocenského, náhradou ušlého zárobku inými komerčnými poisťovňami a náhradou ušlého zárobku z dôvodu ochorenia z povolania alebo z dôvodu pracovného úrazu prekročiť – pri prepočítaní na kalendárne dni - 100% čistého príjmu poisteného.
- Pri poisťnej udalosti zisťuje poisťovateľ maximálnu výšku dennej dávky zo skutočného čistého príjmu poisteného za štvrtrok alebo za zdaňovacie obdobie, ktoré predchádzalo dňu vzniku poisťnej udalosti. Pri výpočte maximálnej výšky dennej dávky sa započítava obdobie, ktoré je pre poisteného priaznivejšie.
- Poisťovateľ môže dohodnutú percentuálnu hranicu (viď ods.1 a 2) v priebehu poistenia zmeniť a vykonať v dodatku k poisťnej zmluve zodpovedajúce prispôbenie poisťného; návrh zmeny poistenia poisťovateľ doručí poisťníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny. Návrh poisťovateľa môže poisťník prijať tiež zaplatením poisťného vo výške uvedenej v návrhu; poisťné je splatné najneskoršie v deň účinnosti navrhovanej zmeny.

Článok 11

Zníženie čistého príjmu počas trvania poistenia a jeho následky

- V prípade dlhotrvajúceho zníženia čistého príjmu o viac ako 20% nezapríčineneho poisťnou udalosťou (viď čl. 3) je poistený, a pokiaľ nie je poistený a poisťník tá istá osoba, tak aj poisťník, povinný túto skutočnosť oznámiť poisťovateľovi. Za dlhotrvajúce zníženie čistých príjmov sa pre zamestnancov považuje zníženie trvajúce dlhšie ako tri mesiace, pre podnikateľov zníženie trvajúce počas jedného zdaňovacieho obdobia.
- Poisťovateľ môže bez ohľadu na to, či už nastala poisťná udalosť, znížiť dennú dávku a poisťné dodatkom k poisťnej zmluve s účinnosťou od nasledujúceho dňa potom, čo sa doz-

vedel o znížení čistého příjmu poisteného pod výšku, na základe ktorej sa dohodla denná dávka. Poisovateľ zníži dennú dávku a poistné tak, aby to zodpovedalo zníženému čistému príjmu poisteného.

- Poistený, a pokiaľ nie je poistený a poistník tá istá osoba, tak aj poistník, je povinný ihneď, najneskôr však do konca mesiaca, v ktorom táto skutočnosť nastala, oznámiť poisovateľovi, ak sa poistený v priebehu poistenia stal osobou, ktorá nemá žiadny čistý príjem.

Článok 12

Denná dávka nepresahujúca dohodnutú výšku

- Ustanovenia čl.9 ods.1, čl.10 ods.1, 2 a 3, čl.11 ods.1 a 2 neplatia pre dohodnuté denné dávky, ktorých výška nepresahuje hranicu dohodnutú v poistnej zmluve.
- Poisovateľ môže v súvislosti so zmenou podmienok rozhodujúcich pre stanovenie dennej dávky upraviť v dodatku k poistnej zmluve jej pôvodne dohodnutú hranicu, do ktorej sa neuplatnia ustanovenia VPP uvedené v ods.1. Návrh na zmenu hranice dennej dávky poisovateľ doručí poistníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny. Návrh poisovateľa môže poistník prijať tiež zaplatením poistného vo výške uvedenej v návrhu; poistné je splatné najneskôršie v deň účinnosti navrhovanej zmeny.

Článok 13

Zníženie poistného plnenia

- Poisovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie, ak pracovná neschopnosť vznikla následkom
 - úrazu spôsobeného zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a znalostí, eventuálne nedbanlivosťou;
 - otravy v dôsledku požitia pevných alebo kvapalných látok z nedbanlivosti;
 - úrazu, ku ktorému došlo následkom požitia alkoholu poisteným, pričom jeho množstvo v krvi nepresiahlo hladinu 1,5 promile;
 - choroby, ktorá vznikla v súvislosti s požívaním alkoholu alebo iných návykových alebo psychotropných látok.
- Poisovateľ je ďalej oprávnený znížiť poistné plnenie o sumu, ktorú by bol oprávnený vymáhať od osoby zodpovednej za škodu a práva na ňu sa poistený bez súhlasu poisovateľa vzdá alebo nezabezpečí prechod tohoto práva na neho.
- Poisovateľ je ďalej oprávnený poistné plnenie znížiť podľa toho, aký vplyv malo porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť, ak sú porušené niektoré z povinností uvedených v čl.4 ods.3, čl.11 ods.1 a 3, čl.14 ods.1 a 3, čl.15 ods.4 a 6, čl.18 ods.3, 4 a 5 VPP.

Článok 14

Právo poisovateľa na informácie

- Neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy je zdravotný dotazník obsiahnutý v návrhu na poistenie. Súčasťou poistnej zmluvy sú aj písomné otázky poisovateľa, týkajúce sa dojednaného poistenia, vrátane výšky predchádzajúcich čistých príjmov a poistení dojednaných s iným poisovateľom na vyrovnanie straty na zárobku alebo podobného charakteru. Písomnými otázkami poisovateľa vzťahujúcimi sa na uzavretie zmluvy sú aj otázky týkajúce sa zdravotného stavu poisteného a ďalšie otázky potrebné k uzavretiu poistnej zmluvy. Poistený, a pokiaľ nie je poistený a poistník tá istá osoba, tak aj poistník, je zodpovedný za pravdivé a úplné zodpovedanie všetkých písomných otázok poisovateľa; to sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné poruchy a ťažkosti. Vyššie uvedené sa vzťahuje aj na údaje, ktoré je treba uviesť pri zmene alebo obnovení poistenia.
- Za vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede poistníka na otázky poisovateľa je poisovateľ oprávnený znížiť poistné plnenie, resp. odstúpiť od zmluvy alebo odmietnuť plnenie z poistnej zmluvy.
 - Zníženie poistného plnenia sa vykoná v pomere poistného, ktoré bolo dovtedy platené a poistného, ktoré by malo byť platené v prípade uvedenia pravdivých a úplných údajov o zdravotnom stave poisteného.
 - Poisovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli uzavretím a správou poistnej zmluvy, ak poistenie zanikne odstúpením od zmluvy. Poistník je povinný vrátiť poisovateľovi to, čo bolo zo zmluvy plnené.
 - V prípade, že poistenie zanikne odmietnutím plnenia, poisovateľ poistné do zániku poistenia nevracia a poistník nevracia to, čo bolo zo zmluvy plnené.
- Poistený, resp. poistník je povinný na požiadanie poisovateľa alebo jeho splnomocnenca pravdivo odpovedať na každú otázku, ktorej zodpovedanie je potrebné pre vyšetrovanie poistnej udalosti a stanovenie rozsahu plnenia.

Článok 15

Preverovanie zdravotného stavu

- Poisovateľ je oprávnený preverovať zdravotný stav poisteného, a to na základe vyžadanej kompletnej zdravotnej dokumentácie, správ vyžadovaných od zdravotníckych zariadení alebo iných inštitúcií, v ktorých sa poistený liečil alebo v ktorých sa jeho zdravotný stav posudzoval, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého určí poisovateľ.
- Skutočnosti, o ktorých sa poisovateľ pri preverovaní zdravotného stavu dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu, inak len so súhlasom poisteného.
- Súhlas so zisťovaním a preverovaním zdravotného stavu poisteného dáva poistník a poistený podpisom návrhu poistnej zmluvy alebo podpisom poistnej zmluvy.
- Na požiadanie poisovateľa je poistený povinný podrobiť sa dodatočnému vyšetrovaniu u lekára určeného poisovateľom.
- Poistený sa musí podrobiť dodatočnému vyšetrovaniu do troch dní po obdržaní výzvy. Poisovateľ je oprávnený znížiť dennú dávku primerane tomu, aký vplyv malo prípadné zmeškanie vyšetrovania bez dostatočného ospravedlnenia na možnosť objektívne posúdiť poistnú udalosť a určiť výšku poistného plnenia.

- Poistený je povinný umožniť poisovateľovi získať kompletnú zdravotnú dokumentáciu, ktorú si poisovateľ vyžiada. Ďalej je povinný zbaviť mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetrovali a splnomocníť ich na podanie všetkých potrebných informácií poisovateľovi.

Článok 16

Prispôbenie poistného

Poisovateľ môže v súvislosti so zmenou podmienok rozhodujúcich pre stanovenie poistného upraviť v dodatku k poistnej zmluve sadzby poistného. Návrh na zmenu poistného poisovateľ doručí poistníkovi aspoň šesť týždňov pred navrhovaným dňom účinnosti tejto zmeny. Návrh poisovateľa môže poistník prijať tiež zaplatením poistného vo výške uvedenej v návrhu; poistné je splatné najneskôršie v deň účinnosti navrhovanej zmeny.

Článok 17

Podiel na prebytkoch poistného

Prípadné prebytky poistného použije poisovateľ na zvýhodnenie poistenia formou rozšírenia jeho rozsahu, zvýšenia poistných súm alebo zníženia poistného.

Článok 18

Postup pri poistnej udalosti

- Vznik pracovnej neschopnosti je poistený povinný oznámiť poisovateľovi bez zbytočného odkladu.
- Pri oneskorenom oznámení vzniku pracovnej neschopnosti sa denná dávka poskytuje až odo dňa, ktorý nasleduje po dni, v ktorom bol vznik pracovnej neschopnosti poisovateľovi oznámený.
- Po oznámení vzniku pracovnej neschopnosti zašle poisovateľ poistenému formulár hlásenia poistnej udalosti, ktorý je potrebné pravdivo vyplniť a odpovedať pravdivo na všetky uvedené otázky. Poistený v prípade, že pracovná neschopnosť netrvala dlhšie ako mesiac od vzniku nároku na plnenie dennej dávky, zašle vyplnený formulár po ukončení pracovnej neschopnosti späť poisovateľovi. V prípade dlhšetrvajúcej pracovnej neschopnosti poskytne poisovateľ poistné plnenie vždy po uplynutí jedného mesiaca, a to na základe predloženia potvrdenia o trvaní pracovnej neschopnosti, prípadne iných dokladov, ktoré si poisovateľ vyžiada.
- Poistený je povinný zabezpečiť, aby všetky správy a posudky, ktoré si poisovateľ vyžiada, boli mu doručené čo najskôr.
- Poistený, a pokiaľ nie je poistený a poistník tá istá osoba, tak aj poistník, je povinný umožniť pracovníkom poisovateľa vykonať kontrolu plnenia ustanovení VPP, najmä kontrolu dodržiavania povinností spojených s pracovnou neschopnosťou.
- Poistenému sa necháva voľnosť vo výbere lekára s platnou licenciou v danom odbore zodpovedajúcim druhu a povahe ochorenia alebo úrazu.
- Pri lekárskej potrebnej hospitalizácii má poistený právo na slobodnú voľbu vo výbere medzi štátnymi a súkromnými nemocnicami, ktoré pracujú pod stálym odborným lekársym vedením, disponujú dostatočnými diagnostickými a terapeutickými možnosťami, pracujú podľa všeobecne vedecky uznávaných metód a vedú záznamy o zdravotnom stave a priebehu liečenia (zdravotnú dokumentáciu).

Článok 19

Zmena povolania, zamestnania alebo inej zárobkovej činnosti

- Každú zmenu povolania, zamestnania alebo inej zárobkovej činnosti je poistený povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisovateľovi. V prípade, že zmene povolania, zamestnania alebo inej zárobkovej činnosti poisteného zodpovedá zaradenie do inej profesijnej skupiny podľa sadzovníka poisovateľa platného v okamihu zmeny, vykoná sa táto zmena dodatkom k poistnej zmluve spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa číslom na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia. Dňom účinnosti zmeny je posledný deň v mesiaci, ak deň, ktorý sa číslom na dni zhoduje s dňom začiatku poistenia, v príslušnom mesiaci neexistuje.
- V prípade, že zmena povolania, zamestnania alebo inej zárobkovej činnosti, ktorá by znamenala zaradenie poisteného do inej profesijnej skupiny s vyšším poistným, nebude poisovateľovi oznámená do vzniku poistnej udalosti, potom prípadné poistné plnenie bude krátené v pomere poistného, ktoré bolo dovtedy platené a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.

Článok 20

Výpoveď poistenia

- Poistenie môže každý z účastníkov vypovedať do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
- Poistník i poisovateľ môže poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Článok 21

Zmeny poistnej zmluvy

- Poistná zmluva a jej zmeny vyžadujú písomnú formu. Obchodní zástupcovia poisovateľa môžu žiadať o zmeny prevziať.
- Účinnosť zvýšenia dennej dávky začína najskôr prvým dňom mesiaca, ktorý nasleduje po doručení žiadosti poisovateľovi, ak ten žiadosť akceptoval.
- Poisovateľ nie je povinný akceptovať žiadosť o zvýšenie pôvodne dohodnutej dennej dávky.

Článok 22

Dispozitívne ustanovenia

V poistných zmluvách sa možno odchýliť od ustanovení čl.3 ods.2m), čl.7 ods.4 a 5 a čl.8 VPP. V iných prípadoch sa možno odchýliť, len pokiaľ je to na prospech poisteného. Účinnosť VPP od 01.01.2003.

Všeobecné poisťné podmienky pre pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pripoistenie nezamestnanosti a pracovného úrazu s následkom smrti (ďalej len „poistenie“) dojednávane Allianz – Slovenskou poisťovňou, a.s. sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, týmito všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie (ďalej len „VPP“), poisťnými podmienkami pre poisťný program, v rámci ktorého je toto poistenie možné dojednať a ustanoveniami poisťnej zmluvy.

Článok 2

Vymedzenie pojmov

1. Nezamestnaná osoba

Každá fyzická osoba vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „úrad práce“) v zmysle zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2. Strata zamestnania

1. Za deň straty zamestnania sa považuje deň nasledujúci po dni skončenia pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu a to v prípade:

- výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce,
- vypustením poisteného zo štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, ak v dôsledku zníženia početných stavov nie je preňho iné služobné zaradenie, okrem prípadu, že poistenému vznikol nárok na dôchodok za výsluhu rokov,
- dohody o skončení pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63 ods. 1 písm. a) až c) Zákonníka práce, a) okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca podľa § 69 Zákonníka práce.

2. Za stratu zamestnania sa nepovažuje:

- strata zamestnania, kde poistený je jedným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
- strata zamestnania, kde poistený je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jedným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady sú jemu blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka,
- strata zamestnania, ku ktorej došlo z dôvodu vojny, vojnových udalostí a vnútroštátnych nepokojov.

3. Nezamestnanosť

Stav nezamestnanosti osoby, ktorý nastal ako dôsledok straty zamestnania.

4. Pracovný úraz

1. Pracovný úraz je poškodenie zdravia poisteného týmto poistením (ďalej len poistený) spôsobené nezaviesle od jeho vôle krátkodobým, náhlým a násilným pôsobením vonkajších vplyvov, ktoré poistený utrpel pri plnení pracovných úloh alebo služobných úloh, v priamej súvislosti s plnením pracovných úloh alebo služobných úloh, alebo pre plnenie pracovných úloh alebo služobných úloh.

2. Pracovným úrazom nie je úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do zamestnania a späť.

5. Priemerný vymeriavací základ

1. Stanovuje sa ako podiel úhrnu mesačných vymeriavacích základov poisteného na účely dávky v nezamestnanosti určených pre príjmy zo závislej práce za prvé tri kalendárne mesiace zo štyroch kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich dňu straty zamestnania a číslu tri na základe písomného potvrdenia zamestnávateľa o výške vymeriavacieho základu vydávaného na účely nároku na dávku v nezamestnanosti pre Sociálnu poisťovňu (ďalej len „potvrdenie zamestnávateľa“).

2. Potvrdenie zamestnávateľa je poistený povinný v prípade vyžiadania predložiť poisťovateľovi pri prešetrovaní poisťnej udalosti.

3. V závislosti od výšky priemerného mesačného vymeriavacieho základu sa stanovuje maximálna výška poisťného plnenia.

6. Čakacia doba

1. Pre poisťnú udalosť, ktorou je podľa článku 9a týchto VPP nezamestnanosť je to doba v trvaní 6 kalendárnych mesiacov, ktorá začína plynúť:

- odo dňa začiatku poistenia,
- odo dňa ukončenia obdobia, za ktoré bolo vyplatené poisťné plnenie z predchádzajúcej poisťnej udalosti podľa článku 9a týchto VPP a počas ktorých poistený bol nepretržite zamestnaný.

Čakacia doba sa aplikuje aj na pripadné zvýšenia mesačnej dávky, kedy sa poisťné plnenie poskytuje z mesačnej dávky, platnej pred týmto zvýšením, s výnimkou zvýšenia mesačnej dávky v dôsledku prijatia dynamiky.

2. Pre poisťnú udalosť, ktorou je podľa článku 9b týchto VPP pracovný úraz s následkom smrti je to doba v trvaní 6 kalendárnych mesiacov odo dňa ukončenia obdobia, za ktoré bolo vyplatené poisťné plnenie z predchádzajúcej poisťnej udalosti podľa článku 9a týchto VPP.

7. Karentná doba

Je doba nepretržitej nezamestnanosti poisteného v trvaní 3 kalendárnych mesiacov, ktorá začína plynúť odo dňa zaradenia poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.

Na poisťnú udalosť podľa článku 9b týchto VPP sa karentná doba nevzťahuje.

Článok 3

Predmet poistenia

1. Predmetom poistenia je finančná strata poisteného vyplývajúca z výkonu závislej práce pre prípad poisťnej udalosti bližšie špecifikovanej v článku 9a týchto VPP a život poisteného pre prípad poisťnej udalosti bližšie špecifikovanej v článku 9b týchto VPP.

2. Poistenie je možné dojednať len k hlavnému poisteniu ak nie je dohodnuté inak. Hlavné poistenie definujú a upravujú poisťné podmienky príslušného poisťného programu, ktorý toto poistenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.

Článok 4

Poisťiteľné osoby

1. Poisteným v tomto poistení môže byť každá fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu dojednávania tohto poistenia súčasne splnené všetky nasledovné podmienky:

- jej pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah trvá najmenej 12 bezprostredne po sebe idúcich mesiacov a je uzavretý na dobu neurčitú,
- jej týždenný pracovný čas je najmenej 30 hodín,
- nedala, ani jej nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu,
- nezrušila so zamestnávateľom okamžité pracovný pomer, resp. obdobný pracovnoprávny vzťah,
- neobdržala od zamestnávateľa ani nezaslala zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru, resp. obdobného pracovnoprávneho vzťahu dohodou,
- nebolo jej doručené odvolanie zo štátnozamestnaneckého pomeru, resp. služobného pomeru,
- nepodalá 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 jedným členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti,
- nie je zamestnancom v obchodnej spoločnosti, kde jedným 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%,
- 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.

2. Pravdivosť skutočností, uvedených v ods. 1 tohto článku, ku dňu dojednávania tohto poistenia potvrdzuje poistený svojím podpisom na poisťnej zmluve.

3. Poisťovateľ je oprávnený odmietnuť poisťné plnenie z tohto poistenia, ak pri prešetrovaní poisťnej udalosti zistí, že ku dňu dojednávania tohto poistenia neboli u poisteného súčasne splnené všetky podmienky uvedené v ods. 1 tohto článku.

Článok 5

Začiatok a zánik poistenia

- Poistenie začína o nulte hodine dňa, ktorý nasleduje po dni uzavretia poisťnej zmluvy, ak v poisťnej zmluve nie je dohodnuté inak.
- Poistenie je dohodnuté na dobu určitú, ak nie je dohodnuté inak.
- Poistenie zaniká na základe skoršej z nasledujúcich skutočností:
 - uplynutím poisťnej doby, ak je poistenie dohodnuté na dobu určitú,
 - zánikom hlavného poistenia,
 - uplynutím 8-dennej výpovednej lehoty na základe výpovede ktorejkoľvek zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy,
 - dohodou ku koncu poisťného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred uplynutím poisťného obdobia,
 - dohodou zmluvných strán,
 - odmietnutím poisťného plnenia,
 - prevedením hlavného poistenia do splateného stavu, ak je hlavným poistením investičné životné poistenie, podľa poisťných podmienok pre toto hlavné poistenie,
 - redukciou poisťnej sumy hlavného poistenia, ak je hlavným poistením kapitálové životné poistenie, podľa poisťných podmienok pre toto hlavné poistenie,
 - dňom, 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,
 - dňom, ktorý predchádza dňu najbližšej splatnosti poisťného po priznaní starobného dôchodku alebo po priznaní invalidného dôchodku s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%,
 - ukončením trvalého pobytu alebo povolenia na prechodný pobyt na území Slovenskej republiky,
 - z dôvodov, ktoré sú ako dôvod zániku tohto poistenia bližšie špecifikované v poisťných podmienkach príslušného poisťného programu, ktorý toto poistenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.
- Ak poistenie zanikne na základe:
 - ods. 3 písm. a) až k) tohto článku, má poisťovateľ právo na poisťné za poistenie za dobu do zániku tohto poistenia. Poisťovateľ vráti nespotrebované poisťné peniaze.
 - ods. 3 písm. l) tohto článku, na nároky poisťníka sa vzťahujú ustanovenia poisťných podmienok programu, ktorý toto poistenie k hlavnému poisteniu umožňuje dojednať.
- Poistenie končí najneskôr v deň, ktorý predchádza výročnému dňu poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahe vek 62 rokov, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 6

Územná platnosť

- Poisťná 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

Poisťné

- Poisťné je suma, ktorú poisťník platí poisťovateľovi za poskytovanie poisťnej ochrany poisteného. Výška poisťného sa dohodne v poisťnej zmluve a stanovuje sa v zmysle kalkulačných zásad poisťovateľa v závislosti od adresy trvalého pobytu alebo prechodného pobytu poisteného.
- Poisťník je povinný platiť poisťné za toto poistenie spolu s poisťným za hlavné poistenie. Poisťné obdobie, za ktoré platí poisťník bežné poisťné za toto poistenie je zhodné s poisťným obdobím, za ktoré platí poisťník bežné poisťné za hlavné poistenie ak nie je dohodnuté inak. Splatnosť bežného poisťného za toto poistenie je zhodná so splatnosťou bežného poisťného za hlavné poistenie ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťovateľ je oprávnený jednostranným právnym úkonom upraviť výšku sadzby poisťného, a to v závislosti od zmeny rizikovitosti poistenia, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poisťovateľ je oprávnený zmeniť výšku sadzby poisťného jednostranným právnym úkonom v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť zmeny výšky poisťného nastáva v najbližší výročný deň. Poisťník je povinný uhrádzať na účet poisťovateľa poisťné v takto poisťovateľom určenej výške. Jednostranná úprava výšky poisťného je pre poisťníka záväzná len vtedy, ak sa o nej dozvie na základe písomného oznámenia poisťovateľa najmenej dva mesiace pred výročným dňom.

Článok 8

Prerušenie platenia poisťného

Poisťník nie je povinný platiť poisťné za toto poistenie za dobu od najbližšieho poisťného obdobia nasledujúceho po vzniku poisťnej udalosti podľa článku 9a týchto VPP do konca poisťného obdobia, počas ktorého dôjde k zániku nároku na poisťné plnenie z takejto poisťnej udalosti.

Článok 9

Poisťná udalosť a poisťné plnenie

- Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti, ktoré nastanú v priebehu trvania poistenia. Pre účely tohto poistenia sú poisťnou udalosťou nezamestnanosť podľa článku 9a týchto VPP alebo pracovný úraz s následkom smrti podľa článku 9b týchto VPP.
- Kto má právo na poisťné plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť, že nastala poisťná udalosť, dať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady vyžadované poisťovateľom.
- Pre zistenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.
- Poisťovateľ je povinný vykonávať všetky potrebné vyšetrovania týkajúce sa poisťnej udalosti bez zbytočného odkladu.
- Poisťné plnenie pre prípad poisťnej udalosti podľa článku 9a týchto VPP sa poskytuje poistenému. Poisťné plnenie pre prípad poisťnej udalosti podľa článku 9b týchto VPP sa poskytuje oprávnenej osobe uvedenej v poisťnej zmluve.
- Poisťné plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil vyšetrovanie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť.
- Poisťné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene platnej na území Slovenskej republiky v čase vyplatenia poisťného plnenia.
- Súčet všetkých poisťných plnení za všetky poisťné udalosti v rámci jednej poisťnej zmluvy môže byť najviac vo výške zodpovedajúcej 36 mesačným dávkam.
- Súčet všetkých poisťných plnení za všetky poisťné udalosti v rámci všetkých poisťných zmlúv s rovnakým predmetom poistenia ako toto poistenie, kde poisteným je tá istá osoba, môže byť v úhrne najviac 72.000 EUR a zároveň 36 mesačných dávok.
- V prípade viacerých poisťných zmlúv s rovnakým predmetom poistenia ako toto poistenie, kde poisteným je tá istá osoba, sa jednou mesačnou dávkou rozumie všetky mesačné dávky pre stratu zamestnania v tom istom čase.
- Poisťovateľ má právo znížiť poisťné plnenie o neuhradené poisťné z poisťnej zmluvy, splatné v čase výplaty poisťného plnenia.
- Za poisťné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zvýšenia mesačnej dávky, plní poisťovateľ mesačnú dávku pôvodne dohodnutú.
- Za poisťné udalosti, ktoré vznikli pred dňom účinnosti zníženia mesačnej dávky, plní poisťovateľ odo dňa účinnosti zmeny mesačnú dávku zníženú.

Článok 9a

Nezamestnanosť

- Poisťnou udalosťou sa rozumie obdobie nepretržitej nezamestnanosti poisteného, ktorá nasleduje po uplynutí karentnej doby, ak strata zamestnania poisteného nastala po uplynutí čakacej doby.
- Poisťná udalosť vznikne prvým dňom nasledujúcim po uplynutí karentnej doby a končí dňom vyradenia poisteného z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce, najdlhšie však nárok na poisťné plnenie trvá 12 mesiacov, a to aj vtedy, ak poistený nebol z evidencie uchádzačov o zamestnanie vyradený.

- Poistné plnenie poisťovateľ vypláca vo forme mesačných dávok.
- Poistený má nárok na mesačnú dávku v pomernej výške za každý ukončený kalendárny mesiac trvania jeho nezamestnanosti špecifikovanej v ods. 2 tohto článku v závislosti od celkového počtu kalendárnych dní trvania nezamestnanosti v príslušnom kalendárnom mesiaci.
- Súčet dávok z jednej poistnej udalosti je najviac 12-násobok mesačnej dávky dojedanej v poistnej zmluve.

Článok 9b

Pracovný úraz s následkom smrti

- Poistnou udalosťou sa rozumie smrť poisteného, ktorá nastane počas trvania poistenia najneskôr do jedného roka odo dňa, kedy došlo k pracovnému úrazu, ktorého je následkom, pričom súčasne platí, že k pracovnému úrazu došlo počas trvania poistenia.
- Poistné plnenie za takúto poistnú udalosť vypláti poisťovateľ oprávnenej osobe jednorazovo vo výške zodpovedajúcej max. 12-násobku mesačnej dávky dohodnutej v poistnej zmluve.

Článok 10

Maximálna výška mesačnej dávky

- Dojednaná mesačná dávka nesmie prekročiť 75% priemerného vymeriavacieho základu poisteného na účely dávky v nezamestnanosti. Spôsob výpočtu je upravený v článku 2 bod 5 ods. 1 týchto VPP.
- V prípade, že mesačná dávka dojednaná v poistnej zmluve presahuje limit stanovený v ods. 1 tohto článku, poisťovateľ má právo pri výplate poistného plnenia znížiť mesačnú dávku tak, aby zodpovedala 75% priemerného vymeriavacieho základu. V prípade takéhoto zníženia mesačnej dávky poistníkovi nevzniká nárok na vrátenie časti poistného za poistenie, ktoré zodpovedá rozdielu medzi poistným, ktoré za toto poistenie platí a poistným, ktoré by platilo, ak by mesačná dávka zodpovedala 75% priemerného vymeriavacieho základu poistenia v nezamestnanosti.

Článok 11

Postup pri likvidácii poistnej udalosti

- Poistený, u ktorého nastala poistná udalosť podľa článku 9a týchto VPP, je povinný poskytnúť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu nasledujúce doklady:
 - vyplnený formulár „Hlásenie poistnej udalosti“,
 - kópiu písomného dokumentu, na základe ktorého vznikol poistenému pracovný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah,
 - kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu jej nastatia,
 - kópiu potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce,
 - kópiu rozhodnutia o priznaní dávky v nezamestnanosti, v prípade, že mu bola priznaná dávka v nezamestnanosti.
 - kópiu potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku v nezamestnanosti.
- K hláseniu poistnej udalosti podľa článku 9b týchto VPP je nevyhnutné predložiť úmrtý list, ako aj podrobnú lekársku alebo úradnú správu o príčine smrti a záznam o pracovnom úraze s následkom smrti.
- Poisťovateľ má právo v prípade potreby požadovať od poisteného alebo oprávnenej osoby doklady vo forme úradne overených kópií.
- Poistený alebo oprávnená osoba sú povinní zabezpečiť, aby všetky správy, posudky, dokumenty, ktoré si poisťovateľ vyžiadal boli vyhotovené bezodkladne.
- Poisťovateľ je oprávnený skúmať zdravotný stav poisteného a poistený je povinný zbaviť mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetrovali a splnomocníť ich na podanie všetkých informácií. Skutočnosť, o ktorých sa poisťovateľ pri skúmaní zdravotného stavu dozvie, môže použiť len pre účely poistenia podľa týchto VPP.

- Poisťovateľ je oprávnený zisťovať a skúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa pracovného úrazu poisteného a poistený zbavuje mlčanlivosti všetky orgány činné v konaní o pracovnom úraze a splnomocňuje ich na podanie všetkých informácií. Skutočnosť, o ktorých sa poisťovateľ pre šetrení smrti následkom pracovného úrazu dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu. Súhlas so skúmaním zdravotného stavu poisteného a šetrením smrti poisteného následkom pracovného úrazu dáva poistník a poistený, ak je iný než poistník, svojimi podpismi na poistnej zmluve.
- Poisťovateľ je oprávnený zisťovať a skúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa straty zamestnania poisteného, vrátane vymeriavacích základov poisteného na účely dávky v nezamestnanosti a poistený zbavuje mlčanlivosti inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľa, Sociálna poisťovňa, príslušný úrad práce a pod.)
- Ak v rámci šetrenia konkrétnej poistnej udalosti nebudú predložené poisťovateľovi všetky potrebné doklady, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie.
- Každé trvanie nezamestnanosti poisteného musí byť poisťovateľovi preukázané poisteným vždy za každý ukončený kalendárny mesiac, a to zaslaním kópie úradného písomného potvrdenia, že poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce. V prípade nedoloženia tohto dokladu nevzniká nárok na poistné plnenie, iba ak by poistený dodatočne preukázal, že táto nezamestnanosť trvá alebo trvala.
- Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťovateľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrdenia o vyradení z evidencie uchádzačov o zamestnanie príslušného úradu práce.
- Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť v prípade, že poisťovateľ uplatní oprávnenie zisťovať a skúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti podľa článku 9a týchto VPP a stanovenie výšky poistného plnenia.

Článok 12

Povinnosti poisteného

- V prípade pochybnosti je povinnosťou poisteného dokázať, že k poistnej udalosti podľa čl. 9a týchto VPP došlo v deklarovanom rozsahu.
- Povinnosťou poisteného je v prípade jeho nezamestnanosti podniknúť kroky na znovuzískanie zamestnania.
- Ak malo porušenie povinnosti poisteného podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie z tohto poistenia primerane znížiť.
- Poistený, resp. poistník je povinný bezodkladne ohlásiť poisťovateľovi zmenu adresy trvalého pobytu alebo zmenu adresy prechodného pobytu. Ak k novej adrese prísluša iná sadzba poistného, 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 kalendárnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci. V prípade, že zmena adresy trvalého pobytu alebo prechodného pobytu, ktorá by znamenala zaradenie do vyššej rizikovej skupiny, nebude oznámená do vzniku poistnej udalosti, potom prípadné poistné plnenie bude krátené v pomere poistného, ktoré bolo doteraz platené a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.

Článok 13

Zmeny v poistení

- Počas trvania poistenia je možné vykonávať zmeny v poistení na základe písomnej žiadosti. Účinnosť zmeny v poistení nastáva najbližším dňom v mesiaci, ktorý sa kalendárne zhoduje s výročným dňom začiatku poistenia, najskôr však 2 mesiace po doručení žiadosti poisťovateľovi.
- Zmenou vo výške mesačnej dávky sa mení aj výška poistného.

Článok 14

Záverečné ustanovenie

- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa v poistnej zmluve odchýliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 15.05.2009.