

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DŮCHODOK

## Úvodné ustanovenie

Pre Investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok, ktoré dojednáva Wustenrot poisťovnía, a.s., platí uzavretá poistná zmluva, tieto Všeobecné poistné podmienky pre investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok (ďalej len „VPP-IŽP“) a príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka.

<b>PRVÁ ČASŤ SPOLOČNÉ USTANOVENIA</b>		
Článok 1	Predmet poistenia	Článok 38
Článok 2	Základné pojmy	Článok 39
Článok 3	Uzavretie a zmena poistnej zmluvy	Článok 40
Článok 4	Okamžitá poistná ochrana	Článok 41
Článok 5	Začiatok a koniec poistenia	Článok 42
Článok 6	Nepoistiteľné osoby	Článok 43
Článok 7	Oprávnenie na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu	Článok 44
Článok 8	Rizikový príspevok	Článok 45
Článok 9	Platenie poistného	Článok 46
Článok 10	Umiestnenie poistného	Článok 47
Článok 11	Fondový účet	Článok 48
Článok 12	Rozhodný deň	Článok 49
Článok 13	Poistné plnenie	Článok 50
Článok 14	Základná hodnota	Článok 51
Článok 15	Čiastočný odkup	Článok 52
Článok 16	Práva a povinnosti poistníka a poisteného	Článok 53
Článok 17	Práva a povinnosti poistovne	Článok 54
Článok 18	Poistenie v splatenom stave	Článok 55
Článok 19	Ochrana pred infláciou	Článok 56
Článok 20	Zmeny poistenia	Článok 57
Článok 21	Prechod poistenia	Článok 58
Článok 22	Poplatky	Článok 59
Článok 23		Článok 60
		Článok 61
		Článok 62
		Článok 63
		Článok 64
		Článok 65
		Článok 66
		Článok 67
		Článok 68
		Článok 69
		Článok 70
<b>DRUHÁ ČASŤ USTANOVENIA O POISTENIACH</b>		
1.	Poistenie pre prípad dožitia	
Článok 24	Poistná udalosť a poistné plnenie	
2.	Poistenie pre prípad smrti	
Článok 25	Poistná udalosť	
Článok 26	Poistné plnenie	
Článok 27	Výluky z poistného plnenia	
3.	Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka	
Článok 28	Poistná udalosť	
Článok 29	Poistné plnenie	
Článok 30	Výluky z poistného plnenia	
4.	Urazové poistenie	
Článok 31	Poistná udalosť	
Článok 32	Poistné plnenie pri trvalých následkoch v dôsledku úrazu, alebo pri trvalých následkoch v dôsledku úrazu s progresiou 400 %	
Článok 33	Poistenie detí pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu, resp. pri trvalých následkoch v dôsledku úrazu s progresiou 400 %	
Článok 34	Preplatenie rehabilitačných nákladov a nákladov na kozmetické operácie poisteného a jeho detí	
Článok 35	Okamžitá poistná ochrana	
Článok 36	Poistné plnenie pri smrti spôsobenej úrazom	
Článok 37	Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného	
		<b>TRETIA ČASŤ ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA</b>
		Článok 71
		Článok 72
		Článok 73
		Článok 74
		Článok 75
		Článok 76

PRVÁ ČASŤ  
SPOLOČNÉ USTANOVENIAČlánok 1  
Predmet poistenia

- Poisťovnía dojednáva nasledujúce poistenia:
  - poistenie pre prípad dožitia,
  - poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou,
  - poistenie pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou,
  - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka,
  - poistenie pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu,
  - poistenie pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %,
  - poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom,
  - poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,
  - poistenie pre prípad poberania invalidného dôchodku,
  - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku,
  - poistenie diagnostikovania kritické choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti,
  - poistenie dennej dávky za hospitalizáciu,
  - poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť,
- ak ako je to uvedené v poistnej zmluve.
- V prípade poistného produktu Detské investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok musí byť dojednané:
  - poistenie druhého poisteného pre prípad dožitia,
  - poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka.
- Územná platnosť poistenia nie je obmedzená, pokiaľ nie je v týchto VPP-IŽP stanovené alebo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 2  
Základné pojmy

- Poistenie je právny vzťah, pri ktorom poisťovnía preberá na seba záväzok, že poistenému poskytne poistné plnenie za náhodnú udalosť, ktorá vznikla podľa dohodnutých podmienok.
- Poisťovnía je Wustenrot poisťovnía, a.s., IČO: 31 383 408, so sídlom Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26 (ďalej len „sídlo poisťovne“), zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa, vl. č. 757/B.
- Poistník je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu s poisťovníou a je povinná platiť dohodnuté minimálne poistné.
- Poistený je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
- Oprávnená osoba je osoba uvedená v poistnej zmluve alebo určená všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorá má právo na poistné plnenie, ak je poistnou udalosťou smrť poisteného.
- Vstupný vek poisteného alebo poistníka je rozdiel medzi kalendárnym rokom dojednania poistenia a rokom ich narodenia.
- Poistná doba je doba, na ktorú sa poistenie dojednáva.
- Poistné je akákoľvek platba, ktorú platí poistník poisťovníi v súlade s uzavretou poistnou zmluvou.
- Dohodnuté minimálne poistné je najnižšia suma poistného, ktorú musí mať poistník zaplatenú za každé poistné obdobie.
- Rizikový príspevok je finančná protihodnota uhrádzaná poistníkom poisťovníi v rámci dohodnutého minimálneho poistného za krytie poistení dojednaných v poistnej zmluve.
- Poistné obdobie je časť poistnej doby, dohodnutá v poistnej zmluve, za ktorú sa platí dohodnuté minimálne poistné. Prvé poistné obdobie je časť poistnej doby od začiatku poistenia do konca prebiehajúceho kalendárneho mesiaca, za ktorú sa platí dohodnuté minimálne poistné.
- Poistný rok je časový interval obsahujúci 365 dní (v prestupnom roku 366 dní), začínajúca sa nultou hodinou dňa, ktorá sa číslom zhoduje s dňom a mesiacom začiatku poistenia a končí sa uplynutím 365 (v prestupnom roku 366) dní. Prvý poistný rok je časový interval od začiatku poistenia do konca jedenásteho kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom nastal začiatok poistenia.
- Poistná udalosť je skutočnosť dohodnutá v poistnej zmluve, ktorá nastala počas trvania poistenia, za ktorú poisťovnía poskytuje poistné plnenie.
- Poistná suma pre prípad dojednanej poistnej udalosti je suma, z ktorej sa vychádza pri určení výšky poistného plnenia v prípade vzniku poistnej udalosti.
- Kumulatívna poistná suma je súčet poistných súm všetkých poistení dojednaných v poistnej zmluve s výnimkou poistných súm poistení denných dávok a poistných súm poistenia pre prípad poberania invalidného dôchodku a poistenia pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku a poistenia pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka. Kumulatívna poistná suma

- musí dosahovať minimálnu hranicu stanovenú poisťovníou.
- Poistné plnenie je úhrada, ktorú poskytuje poisťovnía v prípade ak nastane poistná udalosť dojednaná v poistnej zmluve.
- Investičný fond je fond obsahujúci skladbu rôznych investičných prostriedkov, ktorý spravuje poisťovnía alebo osoba poverená poisťovníou.
- Podielová jednotka je základná jednotka investičného fondu, ktorá vyjadruje pomernej podiel na aktívach investičného fondu a s ktorou sú spojené práva a povinnosti vlastníka podielovej jednotky. Podielové jednotky nakupuje poisťovnía z poistného, sú vo vlastníctve poisťovne, tvoria jej technické rezervy a slúžia najmä na krytie poistného plnenia pre prípad dožitia.
- Fondový účet je účet vedený poisťovníou, na ktorom sú evidované podielové jednotky jednotlivých investičných fondov.
- Aktuálna hodnota podielovej jednotky je hodnota podielovej jednotky platná v deň, ktorý je rozhodným dňom. Hodnota podielovej jednotky sa stanoví ako podiel čistej hodnoty majetku v investičnom fonde a počtu všetkých podielových jednotiek daného investičného fondu.
- Alokačný pomer je pomerný podiel rozdeľovania poistného do jednotlivých investičných fondov.
- Hodnota fondového účtu je suma, ktorá by sa získala predajom všetkých podielových jednotiek na fondovom účte za aktuálnu hodnotu podielovej jednotky príslušných investičných fondov.
- Investičný deň je deň stanovený poisťovníou, v ktorý sa uskutočňuje nákup a predaj podielových jednotiek a ktorý je závislý od podmienok dohodnutých s osobou, ktorá vykonáva správu investičného fondu a/alebo od interných podmienok poisťovne.
- Sociálna poisťovnía je Sociálna poisťovnía Slovenskej republiky alebo iný orgán, ktorý v zmysle právnych predpisov platných v Slovenskej republike je oprávnený rozhodovať v oblasti sociálneho poistenia, resp. sociálneho zabezpečenia. Sociálnou poisťovníou sa rozumie aj iný orgán, ktorý v zmysle právnych predpisov platných v Slovenskej republike bude oprávnený rozhodovať v oblasti sociálneho poistenia, resp. sociálneho zabezpečenia namiesto orgánu uvedeného v predchádzajúcej vete.
- Fond Wustenrot je investičný fond spravovaný poisťovníou. Zhodnotenie Fondu Wustenrot je garantované do výšky aktuálnej maximálnej technickej úrokovej miery stanovenej všeobecne záväzným právnym predpisom, platnej pre príslušný kalendárny rok. Poisťovnía zverejňuje výšku garantovaného zhodnotenia na obdobie nasledujúceho kalendárneho roka najneskôr do 31.12. bežného kalendárneho roka.
- Odkupná hodnota je finančná čiastka, ktorú vyplatí poisťovnía vo výške a za podmienok uvedených v článku 15 týchto VPP-IŽP.
- Pracovná neschopnosť je celková lekárska konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť, spôsobená úrazom alebo ochorením, ktorá má za následok stratu zdroja príjmu alebo zárobku poisteného. Poisteným je len fyzická osoba, ktorá ku dňu vzniku poistnej udalosti aktívne vykonáva akúkoľvek profesijnú činnosť ako zamestnanec alebo samostatne zárobkovú činnú osobu. Za pracovnú neschopnosť sa nepovažuje, ak zamestnanec alebo samostatne zárobkovú činnú osobu bude napriek uznaníu za pracovne neschopnú vykonávať zárobkovú činnosť.
- Rizikovými športami a záujmovými činnosťami sa pre potreby dojednania poistenia bez ocenenia rizika rozumie motorové a bezmotorové lietanie (napr. ultralight, paraglding, parasailing, rogalo, helikoptéra, akrobatické lietanie), parašutizmus, base jumping, bungee jumping, sky surfing, let balónom, horolezectvo, canyoning, via ferrata, jaskynníctvo, vysokohorská turistika, expedície/výpravy do miest s extrémnymi klimatickými a prírodnými podmienkami, jachting, vodné lyžovanie, potápanie (s výnimkou snorčlovania), športy na divokej vode (napr. raft, kajak, kanoe), moto/cyklošporty (napr. motokros, rallye, BMX, downhill), skoky na lyžiach, lety na lyžiach, akrobatické lyžovanie, freestyle lyžovanie, snowboarding, boby, sane, skeleton, lyžovanie a snowboarding mimo vymazaných trás, psie záprahy, bojové športy, poľovníctvo, jazdectvo (profesionálny jazdec, rodeo, military), americký futbal, rugby.
- Rizikovým povoláním sa pre potreby dojednania poistenia bez ocenenia rizika rozumie tieto povolania: artista, vartietny umelec vo výškach, člen horskej služby, horský vodca, člen jednotky rýchleho nasadenia policie alebo vojska (kukliáč), člen ochrany alebo bezpečnostnej služby, horolezec, priemyselné horolezectvo, kaskadér, krotiteľ zveri, pracovník pracujúci s výbušninami (výroba, zneškodňovanie), pyrotechnik, testovací jazdec, vojenský pilot, skúšobný pilot, profesionálny športovec.
- Samostatne zárobkovú činnú osobu je fyzická osoba, ktorá je registrovaná podľa osobitného predpisu v súvislosti so zárobkovou činnosťou uvedenou v § 3 ods. 1 písm. b) a ods. 2 a 3 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, okrem fyzickej osoby, ktorá má podľa zmluvy o výkone osobnej asistencie vykonávať osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím.
- Zamestnanec je fyzická osoba, ktorá v pracovnoprávnych vzťahoch, a ak to ustanovuje osobitný právny predpis, aj v obdobných pracovných vzťahoch, vykonáva pre zamestnávateľa záväznú prácu.
- Priemerný mesačný zárobok je priemerný hodinový zárobok zistený zo súčtu mzdy a náhrady mzdy zúčtovaných zamestnancom za kalendárny štvrtrok bezprostredne predchádzajúci štvrtroku, v ktorom sa priemerný mesačný zárobok zisťuje, násobený priemerným počtom pracovných hodín pripadajúcich v roku na jeden mesiac podľa týždenného pracovného času zamestnanca.

Článok 3  
Uzavretie a zmena poistnej zmluvy

- Poistná zmluva a všetky právne úkony týkajúce sa poistenia musia mať písomnú formu.
- Poistná zmluva je dvostranný právny úkon, ktorý tvorí návrh na uzavretie poistnej zmluvy poistníka a poistka poisťovne. Poistnou zmluvou sa poisťovnía zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v poistnej zmluve bližšie označená a ktorou sa poistník zaväzuje platiť dohodnuté minimálne poistné a plniť ostatné podmienky.
- Návrh na uzavretie poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“) dáva poistník poisťovníi. Lehota na prijatie návrhu poisťovníou je dva mesiace odo dňa doručenia návrhu do sídla poisťovne, najviac však desať týždňov od podpísania návrhu poistníkom.
- Poistná zmluva je uzavretá dňom doručenia písomný poistníkovi, ak budú splnené všetky nasledujúce podmienky:
  - úplne, pravdivo a správne vyplnený a podpísaný návrh a ďalšie dokumenty požadované poisťovníou sú doručené do sídla poisťovne,
  - je zaplatená záloha na poistné vo výške dohodnutého minimálneho poistného za prvé poistné obdobie,
  - sú absolované všetky dodatočné lekárske vyšetrenia požadované poisťovníou a výsledky vyšetrení spolu so súvisiacimi lekáskymi správmi sú doručené do sídla poisťovne v lehote na prijatie návrhu,
  - na základe ocenenia rizik poisťovníou sú splnené podmienky poistiteľnosti pre jednotlivé poistenia.
- Poisťovnía vystaví poistku ako oznámenie o prijatí návrhu poistníka. Dátum začiatku poistenia je uvedený na poistke.
- Počas dojednávania poistnej zmluvy a jej zmeny sú poistník a poistený povinný pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovne týkajúce sa dojednávaného poistenia, a to aj zdravotného stavu, záujmovej činnosti, športovej činnosti a povolaní poistníka a poisteného a finančného rizika.
- Ziadosť o niektoré zmeny poistnej zmluvy je možné podať elektronicky na e-mailovej adrese poisťovne. Prehľad týchto zmien a e-mailovú adresu zverejňuje poisťovnía na svojej internetovej stránke.

Článok 4  
Okamžitá poistná ochrana

- Ak po podpísaní návrhu osoba určená v návrhu ako poistený pre prípad smrti spôsobenej úrazom zomrie v dôsledku úrazu a v návrhu sa požadovalo dojednanie poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom pre poisteného, poisťovnía poskytne oprávnenej osobe finančnú náhradu vo výške poistnej sumy pre prípad smrti spôsobenej úrazom určenej v návrhu, najviac však vo výške 20 000 eur. Ustanovenie článku 36 ods. 2 týchto VPP-IŽP sa nepoužije, ak osoba uvedená v predchádzajúcej vete tohto odseku zomrie v dôsledku úrazu pri dopravnej nehode alebo v jej dôsledku, poisťovnía poskytne okamžitú ochranu len v rozsahu, v akom by ju poskytla, keby poistený zomrel v dôsledku úrazu, ktorý nevznikol pri dopravnej nehode.
- Ak po podpísaní návrhu osoba určená v návrhu ako poistený pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu, resp. ako poistený pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % utrpí úraz, v dôsledku ktorého zostanú poistenému trvale následky a v návrhu sa požadovalo dojednanie poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu, resp. poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, poisťovnía poskytne poistenému finančnú náhradu vo výške toľkých percent z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu, resp. z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, určené v návrhu (najviac však vo sumy 20 000 eur), koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov v dôsledku úrazu podľa oceňovacích tabuliek poistovne.
- Poisťovnía poskytne finančnú náhradu podľa odsekov 1 a 2 iba v prípade, ak bola záloha na prvé dohodnuté minimálne poistné zaplatená pred smrťou poisteného spôsobenou úrazom alebo pred vznikom úrazu poisteného, návrh bol včas doručený poisťovníi a poisťovnía by návrh za bežných okolností prijala. Na účely okamžitej poistnej ochrany sa dňom zaplatenia rozumie deň bezprostredne nasledujúci po dni poukázania zálohy na prvé dohodnuté minimálne poistné prostredníctvom peňažného ústavu alebo poštového podniku na bankový účet poisťovne.
- Okamžitá poistná ochrana začína nultou hodinou dňa nasledujúceho po podpísaní návrhu, najskôr však dňom zaplatenia zálohy na prvé poistné a končí nastáním 00.00 hodiny dňa začiatku poistenia.
- Na úpravu okamžitej poistnej ochrany sa primerane vzťahujú ustanovenia týchto VPP-IŽP s výnimkou článku 32 ods. 2, týchto VPP-IŽP, článku 34 týchto VPP-IŽP a článku 35 týchto VPP-IŽP.
- Poisťovnía poskytne v rámci okamžitej poistnej ochrany poistné plnenie za trvalé následky v dôsledku úrazu, resp. za trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400 % iba v prípade, ak dôjde k uzavretiu poistnej zmluvy.
- Ak nedôjde k uzavretiu poistnej zmluvy, poistná ochrana končí odmietnutím návrhu poisťovníou alebo uplynutím lehoty platnosti návrhu, a to udalosťou, ktorá nastane skôr.

Článok 5  
Začiatok a koniec poistenia

- Poistenie začína nultou hodinou dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.
- Poistenie končí uplynutím poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve.
- Poistná doba pri Detskom investičnom životnom poistení pre zdravie a dôchodok sa končí dňom, ktorý predchádza prvému dňu kalendárneho mesiaca, v ktorom začína poistenie, a to v kalendárnem roku, v ktorom sa druhý poistený dožije dohodnutého veku.

Článok 6  
Nepoistiteľné osoby

- Osoba, ktorá v čase dojednávania poistenia:
  - je pracovne neschopná,
  - je pripútaná na lôžko,
  - je infikovaná vírusom HIV,
  - poberá invalidný dôchodok alebo je invalidná,
  - je zdravotne ťažko postihnutá aj keď nie je uznaná ako osoba invalidná,
  - je pozbavená spôsobilosti na právne úkony alebo jej spôsobilosť na právne úkony je obmedzená,

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

nemôže byť poistníkom ani poisteným, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

- Ak poistovníca zistí, že v čase dojednávania poistenia bol poistník alebo poistený nepoistiteľnou osobou podľa ods. 1 tohto článku, vráti poistníkovú zaplatenú poistné za poistenie, ktoré by nedojednala, keby mala vedomosť o nepoistiteľnosti poistníka, resp. poisteného, znížené o náklady súvisiace s dojednaním poistenia a jeho správou.

**Článok 7**  
**Oprávnenie na zisťovanie a preskúvanie zdravotného stavu**

- Poistovnía má právo zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil alebo prehladkou lekára, ktorého poistenému určí poistovnía. Poistovnía má ďalej právo obstarat si údaje o zdravotnom stave, zdravotnej anamnéze a príčine smrti poisteného z jeho zdravotnej dokumentácie a ziskávať údaje o poistenom z lekárskej správy Sociálnej poisťovne a z výpisu účtu poistenca zdravotnej poisťovne.
- Pri poistení, pri ktorých platenie rizikového príspevku závisí od zdravotného stavu poistníka, má poistovnía právo zisťovať a preskúmať zdravotný stav poistníka, a to na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistník liečil alebo prehladkou lekára, ktorého poistníkovi určí poistovnía. Poistovnía má ďalej pri týchto poisteniach právo obstarat si údaje o zdravotnom stave, zdravotnej anamnéze a príčine smrti poistníka z jeho zdravotnej dokumentácie a ziskávať údaje o poistníkovi z lekárskej správy Sociálnej poisťovne a z výpisu účtu poistenca zdravotnej poisťovne.
- Súhlas a plnomocnenstvo na získavanie alebo preskúvanie zdravotného stavu alebo príčiny smrti, na obstarávanie údajov o zdravotnom stave a zdravotnej anamnéze zo zdravotnej dokumentácie a na získavanie údajov z lekárskej správy Sociálnej poisťovne a z výpisu z účtu poistenca zdravotnej poisťovne dáva poistený a poistník písomnou formou pri uzavretí poistnej zmluvy.
- Poistník a poistený sú povinní na požiadanie poisťovne kedykoľvek vystaviť poistovníi alebo ňou určenej osobe plnomocnenstvo na nahliadnutie do ich zdravotnej dokumentácie a podľa potreby aj úradne overiť svoj podpis na plnomocnenstve.
- Skutočnosť, o ktorých sa poistovníca dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného alebo poistníka, smie použiť len pre potreby dojednejanej poistnej zmluvy, pri likvidácii poistnej udalosti ako aj pri uplatňovaní a ochrane práv z dojednejanej poistnej zmluvy alebo z poistnej udalosti.

**Článok 8**  
**Rizikový príspevok**

- Výška rizikového príspevku sa určí podľa sadzieb stanovených poisťovňou pre jednotlivé poistenia. Výška rizikového príspevku na príslušný poistný rok sa určí na základe aktuálneho veku poisteného a na základe zdravotného stavu, pracovnej a záujmovej činnosti poisteného v čase dojednávania poistenia, a to podľa sadzobníka rizikových príspevkov platného v čase dojednávania daného poistenia. Aktuálny vek poisteného sa stanoví ako rozdiel medzi kalendárnym rokom, v ktorom príslušný poistný rok začína a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
- Poistovnía na základe zdravotného stavu, pracovnej a záujmovej činnosti poisteného prípadne poistníka, alebo na základe iných informácií môže pri dojednaní poistenia alebo pri zmene poisteného krytia stanoviť zvýšenie rizikového príspevku, vylúčiť určité poistenie z poisteného krytia alebo odmietnuť časť návrhu, a to podľa zásad stanovených poisťovňou.
- Poistovnía môže poistníkovi počas trvania poistnej zmluvy navrhnuť zvýšenie rizikového príspevku:
  - poistenia pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou,
  - poistenia pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou,
  - poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu,
  - poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %,
  - poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom,
  - poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,
  - poistenia pre prípad poberania invalidného dôchodku,
  - poistenia pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku,
  - poistenia pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka
  - poistenia pre prípad diagnostikovania kritického ochorenia alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti,
  - poistenia dennej dávky za hospitalizáciu,
  - poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosťak je v priebehu poistenia vyššia miera úmrtnosti, invalidity, úrazovosti, chorobnosti, pracovnej neschopnosti alebo vyššia miera pravdepodobnosti diagnostikovania kritického ochorenia alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti ako bola očakávaná pri dojednaní poistenia. Ak poistník so zvýšením rizikového príspevku nesúhlasí, poisťovnía môže pre príslušné poistenia primerane znížiť poistné sumy, alebo môže pri poistení pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku alebo pri poistení pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka primerane znížiť dohodnuté minimálne poistné.

**Článok 9**  
**Platenie poistného**

- Poistník je povinný platiť dohodnuté minimálne poistné, a to za dohodnuté poistné obdobie.
- Platby zaplatené poisťovní pred uzavretím poistnej zmluvy sa považujú za zálohu na dohodnuté minimálne poistné.
- Dohodnuté minimálne poistné za prvé poistné obdobie je splatné dňom začiatku poistenia. Dohodnuté minimálne poistné za ďalšie poistné obdobia je splatné v prvý deň príslušného poistného obdobia.
- Poistník má právo kedykoľvek zaplatiť aj vyššiu platu poistného ako je dohodnuté minimálne poistné. V prípade, ak dohodnuté minimálne poistné za dané poistné obdobie nie je zaplatené v plnej výške, prípadný kladný rozdiel medzi súčtom zaplateného poistného a súčtom dohodnutého minimálneho poistného za všetky predchádzajúce poistné obdobia sa tak tiež považuje za platu dohodnutého minimálneho poistného za dané poistné obdobie.
- Poistné sa považuje za zaplatené a bude poisťovňou investované, ak je v dohodnutej výške a pod správny variabilným symbolom pripísané na bankový účet poisťovne. Údaje pre realizáciu platby sú uvedené v postke.
- Ak dohodnuté minimálne poistné nebolo zaplatené včas alebo v správnej výške, má poistovnía právo na úroky z omeškania a na náhradu škody spôsobenej omeškaním poistníka, vrátane nákladov spojených s upomínaním a vymáhaním.
- Poistovnía má právo na dohodnuté minimálne poistné za dobu do zániku poistenia, minimálne však na sumu vo výške neuhradených rizikových príspevkov, poplatkov a počiatkových nákladov za dobu do zániku poistenia.
- Poistovnía je oprávnená znížiť poistné plnenie o dlžné dohodnuté minimálne poistné, ak dohodnuté minimálne poistné nie je uhradené v plnej výške, a o prípadné ďalšie splatné pohľadávky.
- Ak prvé poistné obdobie začína v iný ako prvý deň kalendárneho mesiaca, poisťovnía strhne z dohodnutého poistného za prvé poistné obdobie rizikový príspevek len v aliquótnej výške určenej pomerom medzi počtom dní prvého poistného obdobia a počtom dní kalendárneho mesiaca, na ktorý pripadá koniec prvého poistného obdobia.

**Článok 10**  
**Umiestnenie poistného**

- Poistné zaplatené do dňa zániku poistenia použije poisťovnía na nákup podielových jednotiek investičných fondov, a to podľa alokačného pomeru platného v investičný deň. Nákup podielových jednotiek sa uskutoční po odpočítaní nákupného poplatku pre príslušný investičný fond podľa aktuálneho Sadzobníka poplatkov.
- Poistník nemá nárok na vrátenie poistného, za ktoré už boli nakúpené podielové jednotky investičných fondov.
- Cieľom investovania do investičných fondov je dlhodobé zhodnocovanie podielových jednotiek. Riziko spojené s investovaním znaša výlučne poistník. Hodnota podielových jednotiek investičných fondov nie je, s výnimkou Fondu Wustenrot, poisťovňou garantovaná.
- Poistovnía má právo kedykoľvek rozhodnúť o ukončení investovania v investičnom fonde, ako aj o predaji podielových jednotiek investičného fondu. V prípade ukončenia investovania v investičnom fonde je poisťovnía povinná o tejto skutočnosti poistníka informovať najneskôr jeden mesiac pred účinnosťou takejto rozhodnutia. V písomnom oznámení poisťovnía ponúkne poistníkovi možnosť presunúť podielové jednotky do poistníkom zvoleného fondu, prípadne do fondu, ktorý v písomnom oznámení ponúkne poistníkovi poisťovnía. Poistník je povinný najneskôr do termínu, ktorý stanoví poisťovnía v zaslanom oznámení, písomne oznámiť poisťovníi, do ktorého fondu žiada presunúť podielové jednotky. Ak tak poistník nevykoná, má poisťovnía právo presunúť všetky podielové jednotky daného fondu do fondu ponúkaného poisťovňou v písomnom oznámení. Ak je rozhodnuté o ukončení investovania v investičnom fonde spojené aj s rozhodnutím o predaji podielových jednotiek tohto investičného fondu, náklady spojené s prevodom podielových jednotiek znaša poisťovnía.
- Poistník má právo kedykoľvek zmeniť alokačný pomer, a to na základe písomného oznámenia. Zmenu alokačného pomeru vykoná poisťovnía do 10 dní od doručenia písomného oznámenia poistníka, ak poistník neurčí v žiadosti neskorší deň účinnosti. Zmena alokačného pomeru sa netýka už nakúpených podielových jednotiek.

**Článok 11**  
**Fondový účet**

- Poistovnía vedie fondový účet, na ktorom sú evidované podielové jednotky jednotlivých investičných fondov.
- Od začiatku poistenia bude počet podielových jednotiek na fondovom účte znižovaný o počet podielových jednotiek zodpovedajúcich rizikovému príspevku, poplatkom a zodpovedajúcemu podielu počiatkových nákladov poisťovne za dané poistné obdobie. Zodpovedajúci podiel počiatkových nákladov sa určí ako jedna štvrtina dohodnutého minimálneho poistného. Odúčtovanie zodpovedajúceho podielu počiatkových nákladov z fondového účtu sa uskutočňuje po dobu:
  - 60 poistných období pri poistnej dobe do 15 rokov vrátane,
  - 72 poistných období pri poistnej dobe od 16 do 25 rokov vrátane,
  - 84 poistných období pri poistnej dobe od 26 do 35 rokov vrátane,
  - 96 poistných období pri poistnej dobe presahujúcej 35 rokov.Ak v priebehu poistenia dôjde k zvýšeniu dohodnutého minimálneho poistného, odúčtovanie počiatkových nákladov sa začne uskutočňovať aj zo sumy, o ktorú sa dohodnuté minimálne poistné zvýšilo. Ak zostávajúca poistná doba je kratšia ako doba potrebná na odúčtovanie takto zvýšených počiatkových nákladov, výška zodpovedajúceho podielu počiatkových nákladov, ktoré sa odúčtujú podľa tohto odseku, sa primerane zvýši tak, aby počas zostávajúcej poistnej doby došlo k odúčtovaniu zvýšených počiatkových nákladov v celom rozsahu. Pri znížení dohodnutého minimálneho poistného sa zodpovedajúci podiel počiatkových nákladov po znížení vypočítava z pôvodnej výšky dohodnutého minimálneho poistného. Doba odúčtovania zodpovedajúceho podielu počiatkových nákladov sa nemení.

- Odúčtovanie podielových jednotiek sa uskutoční predajom podielových jednotiek za poslednú známu aktuálnu hodnotu podielovej jednotky.
- Ak podielové jednotky vedené na fondovom účte nebudú postačovať na úhradu platieb podľa odseku 2 tohto článku, poistník je povinný na základe písomnej žiadosti poisťovne zaplatiť poistné potrebné na úhradu týchto platieb, a to aj v prípade, ak už bolo dohodnuté minimálne poistné na dané poistné obdobie uhradené. Ak poistník nezaplatí poistné vo výške a v lehote uvedenej v písomnej žiadosti poisťovne, poisťovnía je oprávnená zodpovedajúco znížiť poistné sumy jednotlivých poistení, a to tak, aby dohodnuté minimálne poistné postačovalo na úhradu platieb podľa odseku 2 tohto článku.
- Ak by podielové jednotky vedené na fondovom účte dlhodobopostačovali na úhradu platieb podľa odseku 2 tohto článku, poisťovnía je oprávnená písomne navrhnuť poistníkovi zvýšenie dohodnutého minimálneho poistného. Ak poistník neakceptuje návrh poisťovne na zvýšenie dohodnutého minimálneho poistného vo výške a v lehote uvedenej v písomnom návrhu poisťovne, poisťovnía je oprávnená zodpovedajúco znížiť poistné sumy jednotlivých poistení, a to tak, aby dohodnuté minimálne poistné postačovalo na úhradu platieb podľa odseku 2 tohto článku.
- Poistovnía zasiela poistníkovi raz za poistný rok výpis o stave fondového účtu.
- Poistník má právo kedykoľvek previesť podielové jednotky medzi jednotlivými investičnými fondami. Poisťovnía vykoná prevod podielových jednotiek v najbližší pre poisťovňu možný investičný deň o dňa doručenia písomného oznámenia poistníka, a to za poplatok podľa aktuálneho Sadzobníka poplatkov.

**Článok 12**  
**Rozhodný deň**

- Rozhodný deň je deň, ktorý sa použije pre stanovenie aktuálnej hodnoty podielovej jednotky. Rozhodným dňom je:
  - v prípade smrti poisteného najbližší investičný deň predchádzajúci dňu smrti poisteného;
  - v prípade dožitia najbližší investičný deň predchádzajúci poslednému dňu poistnej doby;
  - v prípade zániku poistenia pre nezaplatenie dohodnutého minimálneho poistného najbližší investičný deň predchádzajúci dňu zániku poistenia;
  - v prípade zániku poistenia výpoveďou ku koncu poistného obdobia najbližší investičný deň predchádzajúci dňu zániku poistenia;
  - v prípade zániku poistenia výpoveďou do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy zo strany poistníka najbližší investičný deň predchádzajúci dňu zániku poistenia;
  - v prípade výpovede poistenia do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy zo strany poisťovne najbližší investičný deň predchádzajúci ôsmemu dňu po doručení písomnej výpovede poistníkovi;
  - v prípade čiastočného odkupu najbližší pre poisťovňu možný investičný deň po doručení žiadosti o čiastočný odkup;
  - v ostatných prípadoch deň, v ktorý bola stanovená posledná aktuálna hodnota podielovej jednotky, ktorá je známa poisťovníi.
- Ak dôjde k situácii, že v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi bude pozastavené vyplácanie (predaj) podielových jednotiek investičného fondu, ustanovenia odseku 1 tohto článku sa nepoužijú. Pre tieto prípady sa za rozhodný deň považuje deň, keď dôjde k obnoveniu vyplácania podielových jednotiek. Ak nedôjde k obnoveniu vyplácania podielových jednotiek, pre tieto prípady si poisťovnía vyhradzuje právo stanoviť aktuálnu hodnotu podielovej jednotky až po speňažení všetkých podielových jednotiek.

**Článok 13**  
**Poistné plnenie**

- V prípade poistnej udalosti poskytne poisťovnía poistné plnenie v rozsahu a za podmienok uvedených v týchto VPP-ÍŽP a v poistnej zmluve.
- Poistovnía nie je povinná plniť, ak poistník alebo poistený v čase podpísania návrhu na uzavretie poistnej zmluvy vedel alebo mohol vedieť, že poistná udalosť nastane alebo už nastala.
- Ak boli v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného, resp. poistníka stanovené nesprávne rizikové príspevky, je poisťovnía oprávnená poistné plnenie primerane znížiť.
- Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poisťovnía skončila šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť.
- Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike v mene euro. Poistné plnenie sa považuje za zaplatené dňom poukážania na účet osoby oprávnenej na poistné plnenie prostredníctvom peňažného ústavu alebo poštovej podnikni.
- Poistovnía je oprávnená identifikovať osobu oprávnenú na poistné plnenie ako aj požadovať úradné osvedčenie pravosti podpisu osoby oprávnenej na poistné plnenie a úradne osvedčené kópie dokladov preukazujúcich vzťah k poistenému.
- Poistné plnenie môže byť na príkaz poisteného predmetom väzania výplaty poistného plnenia v prospech veriteľa poisteného (vinkulácia poistného plnenia).

**Článok 14**  
**Zánik poistenia**

- Poistník môže najneskôr do tridsiatich dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy odstúpiť od poistnej zmluvy. Prejav vôle poistníka musí mať písomnú formu, musí byť doručení osobne alebo poštovým podnikom najneskôr v posledný deň lehoty do sídla poisťovne, musí smerovať k zrušeniu tejto poistnej zmluvy a musí byť vlastnoručne podpísaný poistníkom.
- Poistenie môže vypovedať poistník alebo poisťovnía do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne.
- Poistník alebo poisťovnía môžu vypovedať poistenie ku koncu poistného obdobia; výpoved' sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím. Poisťovnía nemôže podľa tohto ustanovenia vypovedať poistenie osôb, s výnimkou poistenia pre prípad úrazu.
- V prípade nezaplatenia dohodnutého minimálneho poistného za prvé poistné obdobie do troch mesiacov od začiatku poistenia poistenie zaniká.
- Ak je poistník v omeškaní so zaplatením splatného dohodnutého minimálneho poistného, je povinný zaplatiť dohodnuté minimálne poistné do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovne na jeho zaplatenie, inak poistenie zanikne uplynutím uvedenej lehoty, okrem prípadu, ak sa poistenie zmení na poistenie v splatenom stave podľa článku 19 ods. 3 týchto VPP-ÍŽP. Výzva poisťovne obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.
- V prípade poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu a poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť poistenie zanikne i písomnou výpoveďou poistníka alebo poisťovne do troch mesiacov od písomného oznámenia škodovej udalosti poisteným. Výpovedná lehota je jeden mesiac a začína plynúť dňom jej doručenia druhej strane, jej uplynutím poistenie zanikne. Ostatné poistenia, dojednané v tej istej poistnej zmluve, nie sú uplynutím výpovednej lehoty podľa tohto odseku dotknuté.

**Článok 15**  
**Odkupná hodnota**

- Poistovnía vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak:
  - poistná zmluva zanikne z dôvodu výpovede poistenia, alebo
  - poistná zmluva zanikne pre nezaplatenie dohodnutého minimálneho poistného, alebo
  - poistná zmluva zanikne odmietnutím plnenia z poistnej zmluvy podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, alebo
  - poistná zmluva zanikne odstúpením poisťovne od poistnej zmluvy podľa článku 18 ods. 1 písm. e) týchto VPP-ÍŽP,
  - v iných prípadoch, ak tak ustanovujú tieto VPP-ÍŽP.
- Odkupná hodnota nezodpovedá celkovému zaplatenému poistnému ale vypočíta sa ako hodnota fondového účtu po odpočítaní neuhradených rizikových príspevkov, poplatkov a počiatkových nákladov za dobu do zániku poistenia a jednej polovice neodúčtovanej časti počiatkových nákladov za dobu od zániku poistenia do konca umorovania počiatkových nákladov podľa článku 11 ods. 2 týchto VPP-ÍŽP.

**Článok 16**  
**Čiastočný odkup**

- Poistník môže písomne požiadať o odkup časti podielových jednotiek, ak od začiatku poistenia uplynula poisťovňou stanovená doba a hodnota fondového účtu dosahuje poisťovňou stanovenú hodnotu.
- Čiastočný odkup sa uskutoční predajom podielových jednotiek vybraných investičných fondov, a to za poplatok podľa aktuálneho Sadzobníka poplatkov.
- Poistovnía má právo stanoviť minimálnu a maximálnu výšku odkupu, ako aj minimálnu hodnotu fondového účtu po uskutočnení čiastočného odkupu.
- Čiastočný odkup nemá vplyv na trvanie poistenia.

**Článok 17**  
**Práva a povinnosti poistníka a poisteného**

- Poistník a poistený majú právo v sídle poisťovne nahliadať do príslušných oceňovacích tabuliek.
- Povinnosťou poistníka a poisteného je:
  - odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky, týkajúce sa dojednávania poistenia (to platí, aj ak ide o zmenu už dojednaného poistenia),
  - zmlúvať cestovné náklady a iné súvisiace náklady spojené s preskúmaním zdravotného stavu poistníka alebo poisteného, okrem nákladov na priame lekárske vyšetrenie u zmluvného lekára poisťovne,
  - poistník je povinný platiť poisťovní dohodnuté minimálne poistné najmenej vo výške, pod variabilným symbolom a najneskôr v termínoch dojednaných v poistnej zmluve; ak bude platba pripísaná na účet poisťovne pod nesprávnym variabilným symbolom, poisťovnía vykoná nákup podielových jednotiek až v prvý nasledujúci investičný deň po identifikácii takejto platby poistníka ako patriacej k jeho poistnej zmluve,
  - poistník je povinný platiť poisťovní poplatky za úkony vykonávané v súvislosti s poistením vo výške uvedenej v Sadzobníku poplatkov,
  - oznamovať poisťovní všetky zmeny osobných údajov, najmä zmenu adresy ako aj ostatných skutočností rozhodných pre uzavretie poistnej zmluvy, za zodvažít príslušné lekárske správy, resp. iné dokumenty vyžiadané poisťovňou a tieto odovzdať poisťovní úradne preložené do slovenského jazyka, ak škodová udalosť nastala v zahraničí,
  - plniť ďalšie povinnosti, ktoré boli dohodnuté, alebo ktoré sú uvedené v Občianskom zákonníku, v ostatných právnych predpisoch alebo v týchto VPP-ÍŽP.

**Článok 18**  
**Práva a povinnosti poisťovne**

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DŮCHODOK

- Poistovní má právo:
  - požadovať zaplatenie dohodnutého minimálneho poistného,
  - požadovať od poisteného, prípadne poistníka, aby sa podrobil lekárskej prehliadke v zdravotníckom zariadení, ktoré určí poistovnía a aby predložil údaje zo zdravotnej dokumentácie,
  - požadovať predloženie dokladov preukazujúcich spôsobilosť zákonného zástupcu na právne úkony za účastníka, ktorý nemá spôsobilosť na právne úkony,
  - preveriť stav invalidity a existenciu vyplácania invalidného dôchodku poistenému, resp. poistníkovi počas vyplácania poistného plnenia alebo počas oslobodenia od platenia poistného a za týmto účelom na vlastné náklady požadovať s vecou súvisiace informácie a doklady a raz do roka lekárske vyšetrenie u poistovníu vyžiadaného lekára, ak bolo dojednané poistenie pre prípad pobrania invalidného dôchodku, alebo poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku,
  - odstúpiť od poistnej zmluvy, ak poistník alebo poistený odvolá súhlas podľa článku 7 týchto VPP-IŽP alebo nevstaviť potrebné plnomocenstvo; poistná zmluva sa v tomto prípade nezrušuje od začiatku, ale zaniká v deň doručenia písomného odstúpenia poistníkovi,
  - odstúpiť od poistnej zmluvy pri vedomom porušení povinnosti uvedenej v článku 17 ods. 2 písm. a) týchto VPP-IŽP, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrela; zmluvné strany sú povinné vrátiť si to, čo si navzájom plnili a poistovnía má právo na úhradu nákladov súvisiacich s uzatvorením a správou poistnej zmluvy,
  - odmietnuť plnenie z poistnej zmluvy podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka.
- Ak malo vedomé porušenie povinnosti uvedených v týchto VPP-IŽP alebo vo všeobecne záväzných právnych predpisoch podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poistovnía oprávnená znížiť poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť.
- Poistovnía je oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede bol určený nižší rizikový príspevok.

### Článok 19 Poistenie v splatenom stave

- Poistenie v splatenom stave je poistenie bez povinnosti platiť ďalšie dohodnuté minimálne poistné. Poistník má však naďalej možnosť platiť poistné.
- Poistenie môže byť zmenené na poistenie v splatenom stave od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po doručení písomnej žiadosti poistníka, ak hodnota fondového účtu po znížení o neodúčtovaný čas počiatočných nákladov dosahuje minimálnu výšku stanovenú poistovníou.
- Poistenie bude zmenené na poistenie v splatenom stave počnúc dňom nasledujúcim po márnom uplynutí lehoty uvedenej vo výzve poistovne podľa článku 14 ods. 5 týchto VPP-IŽP, ak hodnota fondového účtu po znížení o neodúčtovaný čas počiatočných nákladov dosahuje minimálnu výšku stanovenú poistovníou.
- Počas trvania poistenia v splatenom stave naďalej prebieha odúčtovanie rizikového príspevku, poplatkov a zodpovedajúceho podielu neodúčtovanej časti počiatočných nákladov poistovne za daný mesiac.
- Ak podielové jednotky na fondovom účte nebudú postačovať na úhradu rizikového príspevku, poplatkov alebo zodpovedajúceho podielu neodúčtovanej časti počiatočných nákladov, poistenie zaniká ku dňu odúčtovania posledných podielových jednotiek na fondovom účte.
- Poistník môže požiadať o zmenu poistenia v splatenom stave na poistenie s povinnosťou platiť dohodnuté minimálne poistné, a to najskôr s účinnosťou od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po doručení písomnej žiadosti poistníka.

### Článok 20 Ochrana pred infláciou

- Ak bola ochrana pred infláciou dojednaná v poistnej zmluve, ponúkne poistovnía zvýšenie dohodnutých poistných súm, resp. výšky mesačného invalidného dôchodku, a to v závislosti na vývoji indexu spotrebiteľských cien, najmenej však o 4 %. Zvýšenie dohodnutého minimálneho poistného ponúkne poistovnía iba v tom prípade, ak po zvýšení dohodnutých poistných súm, resp. výšky mesačného invalidného dôchodku by nezmenené dohodnuté minimálne poistné nepostačovalo na úhradu rizikového príspevku, poplatkov a zodpovedajúceho podielu počiatočných nákladov na najbližší poistný rok. Poistovnía je povinná výšku nových poistných súm, nového mesačného invalidného dôchodku a prípadného nového dohodnutého minimálneho poistného oznámiť poistníkovi písomne najneskôr v lehote dvoch týždňov pred splatnosťou prvého dohodnutého minimálneho poistného na ďalší poistný rok. Ak poistník do splatnosti prvého dohodnutého minimálneho poistného na ďalší poistný rok písomne oznámi poistovní, že neprijíma ponuku na zvýšenie poistných súm, mesačného invalidného dôchodku a prip. dohodnutého minimálneho poistného, ostáva v platnosti predchádzajúca verzia poistnej zmluvy. Inak sa predpokladá, že poistník ponuku poistovne na zvýšenie dohodnutých poistných súm, resp. mesačného invalidného dôchodku a prípadného dohodnutého minimálneho poistného prijal.
- Ochrana pred infláciou sa neuplatňuje pri poistení pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou; ochrana pred infláciou pri ostatných poistiach dohodnutých v tej istej poistnej zmluve tým nie je dotknutá.
- Ochrana pred infláciou sa neuplatňuje v dobe, po ktorú je poistník oslobodený od platenia dohodnutého minimálneho poistného, počas doby, po ktorú poistený pobera poistné plnenie z poistenia pre prípad pobrania invalidného dôchodku ako aj počas trvania poistenia v splatenom stave.

### Článok 21 Zmeny poistenia

- Poistník má právo jedenkrát počas poistného roka, najskôr však po odúčtovaní počiatočných nákladov v plnej výške písomne zmeniť výšku dohodnutého minimálneho poistného, ak dodrží najnižšiu výšku dohodnutého minimálneho poistného stanovenú poistovníou. Poistovnía si vyhradzuje právo zodpovedajúco znížiť poistné sumy pre dojednané poistenie alebo zmenu dohodnutého minimálneho poistného oznámiť, ak:
  - znížená výška dohodnutého minimálneho poistného podľa prepočtov poistovne nepostačuje alebo v budúcnosti nebude postačovať na úhradu rizikového príspevku, poplatkov a zodpovedajúceho podielu neodúčtovanej časti počiatočných nákladov,
  - niektorá z poistných súm prekračuje maximálnu poistnú sumu určenú poistovníou na základe poistno-kalkulačných zásad,
  - navrhaná výška dohodnutého minimálneho poistného prekračuje poistovníu stanovenú maximálnu sumu.
- Poistník má právo jedenkrát počas poistného roka písomne zmeniť dojednané poistenie, ak dodrží poistovníu stanovenú najnižšiu výšku kumulatívnej poistnej sumy a poistovníou stanovenú najnižšiu výšku poistnej sumy pre dané poistenie. Poistovnía si vyhradzuje právo odmietnuť zmenu poistenia v celom rozsahu alebo v časti, ak:
  - to priamo vyplýva z výsledku posúdenia individuálneho rizika poisteného alebo poistníka, alebo
  - poistník alebo poistený nepredložil pri zmene poistenia všetky poistovníou požadované podklady a informácie v lehote stanovenej poistovníou, alebo
  - niektorá z zmenených poistných súm prekračuje maximálnu poistnú sumu určenú poistovníou na základe poistno-kalkulačných zásad,
  - niektorá z zmenených poistných súm nedosahuje minimálnu poistnú sumu určenú poistovníou na základe poistno-kalkulačných zásad,
  - zmenená výška mesačného invalidného dôchodku nie je v rozptýlenom poistovníou alebo
  - zmenu, o ktorú poistený žiada, nie je možné z technického, právneho alebo produktového hľadiska uskutočniť.
- Zmeny podľa tohto článku nadobúdajú účinnosť od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po doručení písomného oznámenia spolu so všetkými potrebnými dokladmi na posúdenie zmeny. V prípade, ak poistovnía v súlade s ustanoveniami tohto článku odmietne vykonať niektorú z poistníkom požadovaných zmien, poistenie trvá za nezmenených podmienok.
- Ustanoveniami tohto článku nie sú dotknuté ustanovenia článku 7 a 8 týchto VPP-IŽP.
- Poistovnía nevkoná zmeny poistenia podľa tohto článku, ak je poistenie v splatenom stave.

### Článok 22 Prechod poistenia

- V prípade smrti poistníka, ktorý bol zároveň poisteným pre prípad dožitia, vstupuje do postavenia poistníka druhý poistený, ak sa poistné krytie pre niektoré poistenia dojednané v poistnej zmluve vzťahuje aj na inú osobu ako na poistníka; zároveň sa druhý poistený stáva poisteným pre prípad dožitia.
- V prípade smrti poisteného, ktorý bol poisteným pre prípad dožitia, vstupuje do postavenia poisteného v rozsahu poistenia pre prípad dožitia poistník, ak sa poistné krytie pre niektoré poistenie dojednané v poistnej zmluve vzťahuje aj na poistníka; inak poistná zmluva zaniká.
- V prípade smrti poistníka v rámci produktu Detsté investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok, vstupuje do postavenia poistníka druhý poistený.

### Článok 23 Poplatky

- Poistovnía má právo účtovať poplatky za nákup podielových jednotiek jednotlivých investičných fondov, za prevod podielových jednotiek, za zmenu alokačného pomeru, za správu investičných fondov, za správu fondového účtu, za predčasné ukončenie poistenia, za čiastočný odkup, za zmenu poistenia na poistenie v splatenom stave, za zaslanie upomienky pre nezaplatenie dohodnutého minimálneho poistného a za získanie výzvy na zaplatenie dlžného dohodnutého minimálneho poistného. Poistovnía je oprávnená zaviesť aj iné druhy poplatkov.
- Poistovnía má právo jednoducho stanoviť výšku poplatkov a stanovenú výšku poplatkov meniť. Zmena poplatkov sa uskutočňuje v danom nového Sadzobníka poplatkov, ktorý poistovnía zverejňuje na svojej internetovej stránke.

## DRUHÁ ČASŤ USTANOVENIA O POISTENIACH

### 1. Poistenie pre prípad dožitia

#### Článok 24 Poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistná udalosť poistenia pre prípad dožitia nastane, ak sa poistený pre prípad dožitia dožije konca poistnej doby, pokiaľ poistenie nezanklo z iných dôvodov. V prípade, ak v poistnej zmluve nebol poistený pre prípad dožitia určený jednoznačne, platí, že poisteným pre prípad dožitia je poistník; v prípade Detstého investičného životného poistenia pre zdravie a dôchodok platí, že poisteným pre prípad dožitia je druhý poistený.

- V prípade dožitia konca poistnej doby vyplati poistovnía poistenému pre prípad dožitia poistné plnenie vo výške hodnoty fondového účtu.

### 2. Poistenie pre prípad smrti

#### Článok 25 Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti je smrť poisteného počas poistnej doby, pokiaľ poistenie nezanklo z iných dôvodov.
- Poistenie pre prípad smrti možno dojednať ako:
  - poistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou,
  - poistenie pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou alebo
  - kombináciu poistení podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP-IŽP.
- Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti nie je smrť poisteného, ktorý nemá v poistnej zmluve dojednané aj poistenie pre prípad dožitia, ak ku smrti tohto poisteného došlo v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
  - účasti na vzburách, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - úmyselného trestného činu poisteného,
  - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
  - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach,
  - ochorenia v lehote dvanásť mesiacov od začiatku poistenia ak príznaky tohto ochorenia boli popísané v zdravotnej dokumentácii už pred dojednaním poistenia alebo k úmrtiu došlo v dôsledku komplikácií spojených s týmto ochorením alebo na ich následky alebo
  - samovraždy v lehote do troch rokov od začiatku poistenia.
- Poistenie pre prípad smrti automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov.

#### Článok 26 Poistné plnenie

- V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou vyplati poistovnía oprávnenej osobe poistnú sumu pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou.
- V prípade smrti poisteného v rámci poistenia pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou vyplati poistovnía oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou. Aktuálna poistná suma pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou je:
  - v prvom poistnom roku zhodná s poistnou sumou platnou v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou,
  - v každom ďalšom poistnom roku vo výške rozdielu medzi poistnou sumou v predchádzajúcom poistnom roku a podielu 75 % z poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou a počtu rokov trvania poistnej doby,
  - v poslednom poistnom roku vo výške súčtu 25 % z poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou a podielu 75 % z poistnej sumy platnej v čase dojednania poistenia pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou a počtu rokov trvania poistnej doby.
- V prípade zmeny poistnej sumy poistenia pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou počas poistnej doby na žiadosť poistníka je odchýlne od ustanovenia ods. 2 tohto článku aktuálna poistná suma pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou:
  - od účinnosti zmeny poistnej sumy do uplynutia prebiehajúceho poistného roka zhodná s poistnou sumou dojednanou pri zmene poistnej sumy,
  - v každom ďalšom poistnom roku vo výške rozdielu medzi poistnou sumou v predchádzajúcom poistnom roku a podielom 75 % z poistnej sumy dojednejanej pri zmene poistnej sumy a zostávajúceho celého počtu rokov poistnej doby od účinnosti zmeny poistnej sumy; ak však zmena poistnej sumy nebola vykonaná k prvému dňu poistného roka, počet rokov sa zvýši o jeden rok,
  - v poslednom poistnom roku vo výške súčtu 25 % z poistnej sumy dojednejanej pri zmene poistnej sumy a podielu 75 % z poistnej sumy dojednejanej pri zmene poistnej sumy a zostávajúceho celého počtu rokov trvania poistnej doby od účinnosti zmeny poistnej sumy; ak však zmena poistnej sumy nebola vykonaná k prvému dňu poistného roka, počet rokov sa zvýši o jeden rok.
- Smrť poisteného je potrebné písomne bezodkladne oznámiť. Ďalej je potrebné písomne predložiť úmrtý list a štatistické hlásenie o úmrtí (úradná správa o príčine smrti), a to v origináli alebo ako úradne osvedčené kópie (matrika alebo notár). Poistovnía môže požadovať aj ďalšie doklady potrebné pre vyjasnenie povinnosti plniť a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.
- Ak smrťou poisteného nedošlo k prechodu poistenia podľa článku 22 týchto VPP-IŽP, poistovnía vyplati oprávnenej osobe okrem poistnej sumy pre prípad smrti aj sumu vo výške odkupnej hodnoty ku dňu smrti podľa článku 15 ods. 2 týchto VPP-IŽP.
- Pokiaľ k smrti poisteného následkom samovraždy dojde po uplynutí troch rokov od začiatku poistenia, zostáva poistovnía zaviazaná k poistnému plneniu. Pokiaľ k smrti poisteného následkom samovraždy došlo v období dvoch rokov po zvýšení poistnej sumy z akéhokoľvek dôvodu (s výnimkou zvýšenia podľa článku 20 týchto VPP-IŽP), je poistovnía oprávnená znížiť poistné plnenie na najnižšiu poistnú sumu platnú v priebehu dvoch rokov pred úmrtím poisteného.
- Ak dôjde k smrti poisteného, ktorý má poistené i riziko dožitia následkom samovraždy pred uplynutím troch rokov od začiatku poistenia, poistovnía nevyplati poistnú sumu pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou alebo poistnú sumu pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou, ale vyplati oprávnenej osobe len sumu zodpovedajúcu výške odkupnej hodnoty ku dňu smrti poisteného následkom samovraždy podľa článku 15 ods. 2 týchto VPP-IŽP. Poistovnía nevyplati túto sumu v prípade, ak smrťou poisteného došlo k prechodu poistenia podľa článku 22 týchto VPP-IŽP.
- Poistovnía primerane a podľa okolností prípadu zníži vyplácanú poistnú sumu pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou alebo poistnú sumu pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou, ak k úmrtiu poisteného došlo v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok.

#### Článok 27 Výluky z poistného plnenia

- Oprávnená osoba nemá právo na poistné plnenie, ak poistenému spôsobila smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola rozhodnutá súdu právoplatne odsúdená. To platí aj v prípade, ak proti takejto osobe nemohlo byť začaté trestné stíhanie, pretože trestné stíhanie je neprípustné zo zákona, alebo bolo zastavené, bola udelená milosť a podobne alebo ak bolo trestné stíhanie zastavené z dôvodu neprípustnosti oprávnenej osoby.
- Oprávnenej osobe nebude vyplatená poistná suma pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou alebo poistná suma pre prípad smrti s lineárnou klesajúcou poistnou sumou, ale poistovnía jej vyplati sumu zodpovedajúcu výške odkupnej hodnoty ku dňu smrti poisteného podľa článku 15 ods. 2 týchto VPP-IŽP v prípade, ak došlo k smrti poisteného, ktorý má v poistnej zmluve okrem poistenia pre prípad smrti dojednané i poistenie pre prípad dožitia v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
  - účasti na vzburách, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - úmyselného trestného činu poisteného,
  - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
  - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach alebo
  - ochorenia v lehote dvanásť mesiacov od začiatku poistenia ak príznaky tohto ochorenia alebo zdravotné ťažkosti boli popísané v zdravotnej dokumentácii už pred dojednaním poistenia alebo k úmrtiu došlo v dôsledku komplikácií spojených s týmto ochorením alebo na ich následky, ak v dôsledku smrti tohto poisteného nedôjde k prechodu poistenia podľa článku 22 ods. 2 týchto VPP-IŽP.

### 3. Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka

#### Článok 28 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka je smrť poistníka počas trvania poistného krytia za splnenia ostatných dohodnutých poistných podmienok.

#### Článok 29 Poistné plnenie

- Vznikom poistnej udalosti zaniká poistenie pre prípad oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka a dohodnuté minimálne poistné za ostatné dojednané poistenia uhrádza poistovnía až do uplynutia poistnej doby.
- Smrť poistníka je potrebné písomne bezodkladne oznámiť. Ďalej je potrebné písomne predložiť úmrtý list a štatistické hlásenie o úmrtí (úradná správa o príčine smrti), a to v origináli alebo ako úradne osvedčené kópie (matrika alebo notár). Poistovnía môže požadovať aj ďalšie potrebné doklady a sama vykonať ďalšie potrebné prešetrenie.
- Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistník dovŕši vek 70 rokov.

#### Článok 30 Výluky z poistného plnenia

Nárok na poistné plnenie nevzniká za smrť poistníka, ktorá nastala v dôsledku:

- účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
- účasti na vzburách, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
- účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
- úmyselného trestného činu poisteného,

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DŮCHODOK

- e) účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
- f) epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
- g) účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach,
- h) ochorenia v lehote dvanásť mesiacov od začiatku poistenia ak už pred dojednaním poistenia boli príznaky tohto ochorenia alebo zdravotných ťažkostí popísané v zdravotnej dokumentácii alebo k úmrtiu došlo v dôsledku komplikácií spojených s týmto ochorením alebo na ich následky.

4. Úrazové poistenie

Článok 31  
Poistná udalosť

1. Úrazom sa rozumie telesné poškodenie, ktoré bolo nezávislé od vôle poisteného spôsobené
  - a) nečakaným, náhlym, násilným a jednorazovým pôsobením vonkajších vplyvov alebo
  - b) v dôsledku zvýšenej svalovej sily alebo pôsobenia tiaže tela poisteného, ak je telesným poškodením vytknutie alebo vyklbenie končatín alebo kĺbov alebo natiahnutie, natrhnutie alebo roztrhnutie svalov, šlach, väzov alebo puzdier kĺbov.
2. Za úraz sa považuje aj detská obrna a meningocefalitída prenášaná kliešťami, a tiež tetanus a besnota spôsobená nákazou ku úraze.
3. Za úraz sa považujú aj nasledovné udalosti nezávislé od vôle poisteného, ktoré poistenému spôsobili trvalé telesné poškodenie alebo smrť:
  - a) utopenie, udusenie, vyhadzovanie alebo vymäčnutie,
  - b) popálenie, obarenie, pôsobenie úderu blesku alebo elektrického prúdu a pôsobenie nízkych teplôt,
  - c) vdýchnutie plynov alebo pár, požitie jedovatých alebo leptavých látok, len v prípade, že pôsobili na poisteného nepretržite, krátkodobu a rýchlo.
4. Za úraz sa nepovažuje:
  - a) samovražda alebo pokus o ňu,
  - b) úmyselné sebaopoškodenie,
  - c) zhoršenie choroby následkom úrazu,
  - d) choroby sietnice,
  - e) prerušenie degeneratívne zmenených orgánov malým nepriamym násilím (Achillova šľacha, meniskus a pod.),
  - f) náhle platničkové chrbtové syndrómy,
  - g) telesné poškodenie vzniknuté v dôsledku zdvíhania alebo presúvania bremien,
  - h) akýkoľvek druh urazu,
  - i) psychické ochorenie, ktoré sa vyvinie v dôsledku úrazu,
  - j) udalosti uvedené v ods. 1, 2 a 3 tohto článku VPP-IŽP, ak k nim došlo v čase, keď bol poistený preskúšaný pod vplyvom alkoholu s hodnotou alkoholu v krvi najmenej 1,5‰ alebo prekážateľne pod vplyvom omamných látok, psychotropných látok alebo iných látok spôsobujúcich nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávací schopnosti, alebo sociálne správanie, okrem prípadu, ak by tieto látky boli predpísané lekárom.
5. Poistnou udalosťou poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu, alebo poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % je úraz poisteného počas trvania poistenia, ktorý zanechá trvalé následky.
6. Poistnou udalosťou poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom je smrť ako následok úrazu, ktorým bol poistený postihnutý počas trvania poistného krytia.
7. Poistnou udalosťou poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia je nevyhnutné lekárske liečenie úrazu, ktoré trvá najmenej štrnásť dní počas trvania poistenia.

Článok 32  
Poistné plnenie pri trvalých následkoch v dôsledku úrazu alebo trvalých následkoch v dôsledku úrazu s progresiou 400 %

1. Ak sa po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu preukáže, že v dôsledku úrazu zostanú poistenému trvalé následky, poisťovňa poskytne poistenému z poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek.
2. Poisťovňa poskytne poistenému poistné plnenie v rozsahu dohodnutom v poistnej zmluve za trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, ak sa po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu preukáže, že v dôsledku úrazu zostanú poistenému:
  - a) trvalé následky v rozsahu do 35 % podľa oceňovacích tabuliek poisťovne, bude poistenému vyplatená suma zodpovedajúca toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek,
  - b) trvalé následky v rozsahu od 36 % do 50 % podľa oceňovacích tabuliek poisťovne, bude poistenému vyplatená suma zodpovedajúca dvojnásobku toľkých percent z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek,
  - c) trvalé následky v rozsahu od 51 % do 100 % podľa oceňovacích tabuliek poisťovne, bude poistenému vyplatená suma zodpovedajúca štvornásobku toľkých percent z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 %, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek.
3. V prípade, že oceňovacie tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov v dôsledku úrazu stanovujú pre konkrétny druh trvalých následkov percentuálne rozptálie, určí poisťovňa výšku poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozptálie poistné plnenie zodpovedalo povahy a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
4. Do jedného roka po úraze bude poistenému vyplatené poistné plnenie za trvalé následky v dôsledku úrazu alebo za trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400 % len vtedy, ak bude jednoznačne určený druh a rozsah trvalých následkov úrazu z lekárskeho hľadiska.
5. Ak nie je možné rozsah trvalých následkov v dôsledku úrazu jednoznačne určiť, sú poistený ako aj poisťovňa oprávnení dať lekársky nanovo určiť rozsah trvalých následkov v dôsledku úrazu ročne do štyroch rokov odo dňa úrazu, a po dvoch rokoch odo dňa úrazu aj lekárskou komisiou.
6. Ak poistený zomrie následkom úrazu v priebehu roka po úraze, nevzniká nárok na plnenie pre prípad trvalých následkov úrazu.
7. V prípade, že jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky, maximálne však 100 %.
8. Ak poistenému zostali trvalé následky v dôsledku úrazu a tieto trvalé následky sa týkajú časti tela alebo orgánu, ktorého funkcia bola z akýchkoľvek príčin znížená už pred týmto úrazom, poisťovňa zníži rozsah trvalých následkov v dôsledku úrazu o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie.
9. Poisťovňa vyplatí dedičom poisteného sumu rovnajúcu sa rozsahu preukázaných trvalých následkov úrazu v čase smrti poisteného, ak poistený zomrie pred vyplátou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu.
10. Ak poistenému zostanú trvalé následky v dôsledku detskej obrny a meningocefalitídy prenášanej kliešťami, poisťovňa plní z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % vtedy, ak serologicky zistené ochorenie vypukne najskôr 15 dní po začiatku, ale najneskôr 15 dní po začiatku poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %. Za začiatok choroby (okamih poistného prípadu) sa považuje deň, kedy bol lekár vyhľadaný kvôli detskej obrne alebo meningocefalitíde ako diagnostikovanej chorobe.
11. Poistenie pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu a poistenie pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % automaticky prestávajú byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕi vek 75 rokov.

Článok 33  
Poistenie detí pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %

Deti poisteného od dovŕenia 2. roku života do dovŕenia 18. roku života (aj budúce alebo právoplatne adoptované; ďalej je potreby tohto odseku len „deti“) sú poistené pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % počas doby, po ktorú má tento poistený platne dojednané poistenie pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo poistenie pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, pričom základom pre výpočet poistného plnenia pre každé dieťa je jedna tretina poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % dohodnuté pre tohto poisteného, najviac však 6 000 eur. Poistenie detí pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-IŽP.

Článok 34  
Preplatenie rehabilitačných nákladov a nákladov na kozmetické operácie poisteného a jeho detí

Poisťovňa poskytne poistenému z poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo z poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 % aj poistné plnenie vo výške primeraných priamych liečebných nákladov vynaložených poisteným na lekárom indikovanú nevyhnutnú rehabilitáciu súvisiacu s úrazom zanechajúcim trvalé následky a na lekárom indikované nevyhnutné kozmetické operácie súvisiace s úrazom zanechajúcim trvalé následky, ktorých účelom je zníženie následkov poškodenia zdravia poisteného po úraze, pokiaľ tieto náklady vznikli poistenému počas prvého roka po úraze a poistenému nevznikol nárok na ich úhradu v celom rozsahu zo zdravotného poistenia, a to do výšky polovice predpokladanej výšky poistného plnenia za trvalé následky v dôsledku úrazu alebo za trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400 %, najviac však vo výške 20 % z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu alebo z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu s progresiou 400 %. Primerané náklady sú náklady, ktoré sú v čase a v mieste ich vynaloženia obvyklé; primeranosť nákladov určí poisťovňa. Poistné krytie sa vzťahuje len na náklady vynaložené poisteným v zdravotníckom zariadení s platným povolením na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia.

Článok 35  
Okamžité poistné plnenie

1. Poisťovňa vyplatí poistenému do 48 hodín od doručenia objektívnej lekárskej správy preddavok na poistné plnenie z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu alebo z poistenia pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 400 % (ďalej aj ako „okamžité poistné plnenie“), pokiaľ nárok na okamžité poistné plnenie bol poisťovní oznámený v lehote jedného mesiaca od lekárskeho zistenia, a to na poisťovňu určené faxové číslo alebo na poisťovňu určenú e-mailovú adresu a pokiaľ z lekárom potvrdennej lekárskej správy sú zrejme nasledovné údaje: dátum vzniku úrazu,

2. popis vzniku úrazu, podrobný popis druhu a rozsahu telesného poškodenia poisteného.
2. Poisťovňa poskytne okamžité poistné plnenie najviac v sume, ktorú bude poisťovňa povinná podľa aktuálneho stavu trvalých následkov úrazu minimálne vyplatiť. Poisťovňa si vyhradzuje právo v odôvodnených prípadoch neposkytnúť okamžité poistné plnenie.

Článok 36  
Poistné plnenie pri smrti spôsobenej úrazom

1. V prípade poistnej udalosti poskytne poisťovňa oprávnenej osobe poistné plnenie v rozsahu dohodnutom v poistnej zmluve:
  - a) Ak dôjde k úmrtiu poisteného v dôsledku úrazu v priebehu jedného roka odo dňa úrazu, vyplatí poisťovňa poistnú sumu pre prípad smrti spôsobenej úrazom oprávnenej osobe.
  - b) Ak poistený zomrie na následky úrazu, za ktoré už poisťovňa plnila, vyplatí poisťovňa oprávnenej osobe rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti spôsobenej úrazom a sumou už vyplatenou.
  - c) Ak dôjde k úmrtiu poisteného v dôsledku detskej obrny a meningocefalitídy prenášanej kliešťami, poisťovňa vyplatí poistné plnenie oprávnenej osobe pre prípad smrti spôsobenej úrazom, ak serologicky zistené ochorenie vypukne najskôr 15 dní po začiatku, ale najneskôr 15 dní po začiatku poistného krytia pre prípad smrti spôsobenej úrazom. Za začiatok choroby (okamih poistného prípadu) sa považuje deň, kedy bol lekár vyhľadaný kvôli detskej obrne alebo meningocefalitíde ako diagnostikovanej chorobe.
2. Ak poistná udalosť z poistenia spôsobenej úrazom nastane pri dopravných nehodách alebo v jej dôsledku, poisťovňa oprávnenej osobe vyplatí poistné plnenie vo výške dvojnásobku dohodnutej poistnej sumy; odsek 1 tohto článku VPP-IŽP sa na takýto prípad vzťahuje rovnako.
3. Poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom automaticky prestáva byť súčasťou poistnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕi vek 75 rokov.

Článok 37  
Obmedzenia poistného plnenia pri poistnej zmluve uzavretej bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného

V prípade smrti spôsobenej úrazom a trvalých následkov v dôsledku úrazu s poistnou zmluvou uzavretou bez zisťovania a preskúmania zdravotného stavu poisteného:

- a) nemá oprávnená osoba, resp. poistený právo na poistné plnenie, ak k úrazu poisteného došlo následkom ochorenia alebo zdravotných ťažkostí, pre ktoré by poisťovňa nedojedala poistenie pre prípad smrti spôsobenej úrazom, resp. poistenie pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu v prípade, že by zdravotný stav poisteného zisťovala a preskúmavala,
- b) je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivého alebo neúplného odpovede ohľadom vykonávania rizikového povolania alebo rizikového športu a záujmových činností pri dojednávaní poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom, resp. poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu bolo určené nižšie poistné,
- c) je poisťovňa oprávnená odmietnuť poistné plnenie, ak sa poisťovňa až po poistnej udalosti dozvie, že jej príčinou je rizikové povolanie alebo rizikový šport a zájmová činnosť, ktorú pre vedome nepravdivú alebo neúplnú odpoveď nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia pre prípad smrti spôsobenej úrazom, resp. poistenia pre prípad trvalých následkov v dôsledku úrazu a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.

Článok 38  
Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu

1. Ak doba nevyhnutného lekárskeho liečenia následkov úrazu tak ako je definovaný v čl. 31 týchto VPP-IŽP, ktorý poistený utrpel počas trvania tohto poistenia, dosiahne aspoň štrnásť dní počas trvania poistenia, má poistený voči poisťovni v závislosti od výšky rozhodujúceho príjmu podľa odseku 6 tohto článku VPP-IŽP právo na vyplatu dennej dávky za dobu nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu (ďalej len „denná dávka po úraze“) vo výške určenej podľa tabuľky uvedenej v odseku 9 tohto článku VPP-IŽP, najviac však vo výške maximálnej poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve pre poistenie dennej dávky po úraze a to od prvého dňa nevyhnutného liečenia, maximálne však po dobu uvedenú v Oceňovacej tabuľke poisťovne pre poistenie dennej dávky po úraze.
2. Ak nie je doba nevyhnutného lekárskeho liečenia pre konkrétny úraz uvedená v Oceňovacej tabuľke poisťovne, zmluvný lekár poisťovne stanoví dobu nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu, ktorá zodpovedá priemerné dobe nevyhnutného liečenia úrazu podľa povahy a rozsahu poškodenia. Priemernou dobou liečenia úrazu je doba, ktorá je potrebná podľa poznatkov vedy obvykle k zahojeniu alebo ustáleniu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
3. Plnenie podľa ods. 1 tohto článku môže byť poistenému poskytnuté maximálne za dobu 365 dní. Plnenie podľa ods. 1 tohto článku sa poistenému poskytne len ak liečenie nastalo do dvoch rokov odo dňa vzniku úrazu. Vyplácanie dennej dávky po úraze končí najneskôr dňom zániku poistenia.
4. Poisťovňa poskytne poistné plnenie podľa odseku 1 tohto článku jednorazovo vo výške súčtu výšky dennej dávky po úraze určenej podľa odseku 6 tohto článku a počtu dní doby nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu určenej podľa odseku 1 až 3 tohto článku.
5. Výška dennej dávky po úraze nesmie prekročiť maximálnu poistnú sumu pre poistenie dennej dávky po úraze dojednanú v poistnej zmluve.
6. Výška dennej dávky po úraze sa určuje v závislosti od rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu podľa tabuľky uvedenej v odseku 9 tohto článku. Rozhodujúcim príjmom ku dňu vzniku úrazu je:
  - a) pre zamestnanca priemerný mesačný zárobok ku dňu vzniku úrazu,
  - b) pre samostatne zárobkovo činnú osobu jedna dvanásťina súčtu základu dane z podnikania, z inej samostatnej zárobkovej činnosti a z prenájomu za zďaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce vzniku úrazu a odovod zaplatených samostatne zárobkovo činnou osobou za seba ako fyzickú osobu za toto obdobie,
  - c) pre fyzickú osobu, ktorá má ku dňu vzniku úrazu príjem ako zamestnanec a zároveň príjem ako samostatne zárobkovo činná osoba, je rozhodujúcim príjmom súčet rozhodujúceho príjmu ako zamestnanca a rozhodujúceho príjmu ako samostatne zárobkovo činné osoby.
7. Rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu preukazuje:
  - a) zamestnanec písomným potvrdením zamestávateľa o výške priemerného mesačného zárobku pre pracovnoprávne účely ku dňu vzniku úrazu,
  - b) samostatne zárobkovo činná osoba úplným daňovým priznaním za zďaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce vzniku úrazu alebo iným spôsobom dostatočne preukazujúcim rozhodujúci príjem v deň vzniku úrazu; o tom, či je v tomto prípade rozhodujúci príjem dostatočne preukázaný rozhoduje poisťovňa,
  - c) v prípade uvedenom v odseku 6 písmeno c) tohto článku VPP-IŽP sa rozhodujúci príjem preukazuje predložením dokladov podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP-IŽP.
8. Ak poistený nepredloží doklad preukazujúci rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu podľa predchádzajúceho odseku alebo ak poistený nemá rozhodujúci príjem, použije sa pre potreby výpočtu poistného plnenia ako rozhodujúci príjem suma 500 eur. Po dodatčnom zdokladovaní rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu poisťovňa uhradí doplatok na poistnom plnení podľa predložených dokladov vo výške rozdielu medzi poistným plnením poskytnutým podľa prvej vety tohto odseku a poistným plnením, na ktoré má poistený právo podľa odseku 1 tohto článku VPP-IŽP.
9. Výška dennej dávky po úraze sa určuje podľa rozhodujúceho príjmu ku dňu vzniku úrazu podľa nasledujúcej tabuľky:

Rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu		Denná dávka po úraze	Rozhodujúci príjem ku dňu vzniku úrazu		Denná dávka po úraze
od	do		od	do	
-	500 €	10 €	1 401 €	1 450 €	36 €
501 €	600 €	12 €	1 451 €	1 500 €	38 €
601 €	700 €	14 €	1 501 €	1 550 €	40 €
701 €	800 €	16 €	1 551 €	1 600 €	42 €
801 €	900 €	18 €	1 601 €	1 650 €	44 €
901 €	1 000 €	20 €	1 651 €	1 700 €	46 €
1 001 €	1 100 €	22 €	1 701 €	1 750 €	48 €
1 101 €	1 150 €	24 €	1 751 €	1 800 €	50 €
1 151 €	1 200 €	26 €	1 801 €	1 850 €	52 €
1 201 €	1 250 €	28 €	1 851 €	1 900 €	54 €
1 251 €	1 300 €	30 €	1 901 €	1 950 €	56 €
1 301 €	1 350 €	32 €	1 950 €	2 000 €	58 €
1 351 €	1 400 €	34 €	2 001 €	-	60 €

10. Nárok na poistné plnenie nevzniká za dobu, počas ktorej:
  - a) sa poistený podrobuje občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii a liečebnej telesnej výchove,
  - b) poistený neabsolvuje aktívnu lekársku liečbu alebo medikamentóznú liečbu,
  - c) sa k liečbe úrazu nepoužívajú dočasné zdravotné pomôcky ordinované lekárom,
  - d) sa k liečbe používajú výhradne lokálne aplikované gélové a masťové prípravky,
  - e) prebieha liečenie zamerané len na zmiernenie bolesti, bez objektívneho klinického nálezu zdôvodňujúceho etiológiu (pôvod) bolesti,
  - f) prebiehajú výhradne diagnostické vyšetrenia zobrazovacou technikou
  - g) poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené lekárom na liečenie následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených ošetroujúcim lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom.

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DŮCHODOK

- Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k liečeniu úrazu došlo:
  - v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol ako dôsledok zdravotných ťažkostí alebo choroby, ktorej diagnóza bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
  - v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.
- Do doby nevyhnutného lekárskeho liečenia úrazu sa pri liečbe porazového poškodenia aplikáciou obštrukcie, pri objektivnom klinickom náleze, započítavajú dni, v závislosti od doby liečebného účinku aplikovaného farmaka.
- Pri poškodení vnútorných štruktúr vyžadujúcich operatívny zákrok, nevzniká nárok na poistné plnenie za dobu liečenia do vykonania operácie.
- Ak bolo poistenému v dôsledku jedného úrazu spôsobených niekoľko telesných poškodení, plní poisťovníca len za dobu najdlhšieho nevyhnutného lekárskeho liečenia. Ak utrpí poistený v dobe lekárskeho liečenia jedného úrazu ďalší úraz, stanoví sa počet dní, za ktoré poisťovníca plní dennú dávku, najviac ako súčet počtu dní uvedených v Očenoľavacej tabuľke poisťovne pre obidve telesné poškodenia. Doba, počas ktorej sa doba lekárskeho liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.
- Nevyhnutné lekárske liečenie následkov úrazu a jeho skutočná dĺžka musia byť doložené dostatočnou zdravotnou dokumentáciou so zápisom o prvom ošetrení a priebehu lekárskeho liečenia.
- Poistenie dennej dávky po úraze automaticky prestáva byť súčasťou poisťovnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený pre uvedenie poistenie dovŕši vek 65 rokov.
- Poistený je povinný za účelom prevencie alebo zistenia príjmov rozhodujúcich pre výpočet alebo výplatu poistného plnenia zbrať mlčanlivosť inštitúcie, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľ, finančné úrady, Sociálna poisťovňa, iné poisťovne a pod.), čím sa rozumie aj udelenie písomnej plnej moci poisťovníci k nahliadnutiu do spisov vedených týmito inštitúciami a právnickými osobami. V prípade porušenia postupuje poisťovníca pri výpočte poistného plnenia podľa odseku 8 tohto článku VPP-IŽP.

### Článok 39 Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu dieťaťa

Ak u dieťaťa poisteného (aj budúceho alebo právoplatne adoptovaného; ďalej pre potreby tohto článku len „dieťa“) v období od dovŕšenia 2. roku života do dovŕšenia 18. roku života nastane úraz, poisťovníca vypláti dieťaťu poisteného poistné plnenie vo výške jednej tretiny poisťovnej sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného, najviac však 6 eur/deň. Poistenie dieťaťa podľa tohto ustanovenia sa vzťahuje na dva úrazy všetkých detí poisteného počas doby trvania poisťovnej zmluvy. Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu dieťaťa poisteného sa v ďalšom spravuje ustanoveniami tohto VPP-IŽP.

### Článok 40 Obmedzenie poistného plnenia

- Poisťovníca je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie, ak k úrazu došlo v súvislosti s konaním poisteného, za ktorý bol rozhodnutím súdu právoplatne odsúdený.
- Ak poistený mal úraz v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok a okolnosti takéhoto prípadu to odôvodňujú, poisťovníca je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie.
- Oprávnená osoba nemá právo na poistné plnenie podľa článku 36 tohto VPP-IŽP, ak poistenému spôsobila smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola rozhodnutím súdu právoplatne odsúdená. To platí aj v prípade, ak proti takejto osobe nemohlo byť začaté trestné stíhanie, pretože trestné stíhanie je neprípustné zo zákona, alebo bolo zastavené, bola udelená milosť a podobne alebo ak bolo trestné stíhanie zastavené z dôvodu nepríčetnosti oprávnenej osoby.

### Článok 41 Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká za úrazy, ktoré nastali v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
  - účasti na vzburách, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - dúševnej poruchy, infarktu myokardu, náhleho cievného príhodu, porúch správania alebo epileptického záchvatu,
  - poruchy, či straty vedomia,
  - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
  - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad neďal k tomuto podnet,
  - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovej energie.

### Článok 42 Lekárska komisia

- V prípade rozdielov v názoroch poisteného a poisťovne o type a rozsahu úrazu alebo trvalých následkov úrazu, rozhodne o týchto skutočnostiach lekárska komisia, zložená z dvoch lekárov a jedného predsedu. Jedného lekára komisie menuje poisťovníca a jedného poistený. Predseda je volený lekármi komisie z odborných lekárov, majúcich skúsenosti s posudzovaním úrazu. Ak sa lekári nedohodnú do jedného mesiaca od ich vymenovania o osobe predsedu, vymenuje predsedu na návrh poisťovne alebo poisteného Lekárska komora SR.
- Právo požadovať o rozhodnutie lekárskej komisie má poistený aj poisťovníca.
- Poistený je povinný nechať sa od lekárov komisie vyšetriť a podriať sa všetkým opatreniam, ktoré táto komisia považuje za potrebné.
- Náklady na lekársku komisiu budú znášať poisťovníca alebo poistený podľa toho, kto požadoval o prešetrenie zdravotného stavu lekársku komisiu.

### Článok 43 Povinnosť poisteného

Povinnosťou poisteného je:

- poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrovanie, liečiť sa podľa pokynov lekára a dbať o to, aby bol výsledok ošetrovania preukázateľný lekárskou dokumentáciou,
- v zákonnej lehote písomne oznámiť poisťovníci, že poistený utrpel úraz,
- doručiť poisťovní úplne vyplnené tlačivo poisťovne a súvisiace lekárske správy.

### 5. Poistenie pre prípad poberania invalidného dôchodku

#### Článok 44 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia pre prípad poberania invalidného dôchodku je rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku poistenému, ak miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 50%. Toto rozhodnutie bolo vydané a nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a boli splnené ostatné dohodnuté podmienky. Dňom priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok.

#### Článok 45 Poistné plnenie

- Poisťovníca poskytne poistenému poistné plnenie v rozsahu dohodnutom v poisťovnej zmluve, ak bol poistenému počas doby trvania poistenia pre prípad poberania invalidného dôchodku, najskôr však po uplynutí aspoň dvoch rokov od začiatku poistenia pre prípad poberania invalidného dôchodku priznaný právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne invalidný dôchodok, ak miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 50%. Deň, od ktorého bol invalidný dôchodok priznaný, nemôže byť skorší ako dva roky od začiatku poistenia pre prípad poberania invalidného dôchodku. Ochranná lehota dvoch rokov sa nevzťahuje na prípad, ak bol invalidný dôchodok priznaný poistenému právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne z dôvodu úrazu, ktorý poistený utrpel po dojednaní poistenia pre prípad poberania invalidného dôchodku.
- Poistné plnenie dohodnuté v poisťovnej zmluve sa vypláca mesačne od prvého dňa mesiaca, nasledujúceho po mesiaci, v ktorom rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku podľa ods. 1 tohto článku VPP-IŽP poistenému nadobudlo právoplatnosť, do konca prebiehajúceho poistného roka. Výplata invalidného dôchodku sa predlžuje vždy na ďalší poistný rok, ak poistený preukáže, že je mu naďalej vyplácaný invalidný dôchodok v dôsledku miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou vyššej ako 50%. Poistený preukazuje skutočnosť podľa predchádzajúcej vety na vlastné náklady.
- Ak bolo rozhodnutie Sociálnej poisťovne alebo posudok posudkového lekára vydaný v dôsledku porušenia právnych povinností poisťovníka alebo poisteného, má poisťovníca právo požadovať vrátanie vyplateného poistného plnenia. Toto právo má poisťovníca aj v prípade, ak Sociálna poisťovníca rozhodla o povinnosti poisteného vrátiť invalidný dôchodok vyplatený neprávom.
- Ak poisťovníca zistí, že poistený alebo poisťovník porušil oznamovaciu povinnosť voči poisťovníci alebo voči Sociálnej poisťovni, môže primerane znížiť poistné plnenie alebo zastaviť jeho vyplácanie, a to podľa vplyvu, aký malo porušenie povinnosti na výšku poistného plnenia.
- Poistné plnenie dohodnuté v poisťovnej zmluve sa vypláca do konca mesiaca, od ktorého bol poistenému právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne invalidný dôchodok odňatý, v ktorom bol právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný invalidný dôchodok v dôsledku miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou nižšej ako 51%, alebo bolo zastavené jeho vyplácanie z dôvodu zániku nároku na invalidný dôchodok, alebo od ktorého bol poistenému právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo výsluhový dôchodok, najneskôr však do konca mesiaca, v ktorom poistený dovŕši 65. rok veku alebo do zániku poistenia. Poistné plnenie vyplatené poisťovnícou po tomto termíne je poistený povinný vrátiť. Nárok na poistné plnenie zaniká aj smrťou poisteného.
- Ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre vznik nároku na invalidný dôchodok alebo ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre

dosiahnutie miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou v rozsahu uvedenom v ods. 1 tohto článku VPP-IŽP, poisťovníca je oprávnená rozhodnúť o priznaní poistného plnenia v súlade s kritériami pre vznik nároku na invalidný dôchodok platnými v deň začiatku poistenia.

- Poisťovníca je oprávnená podľa povahy prípadu primerane znížiť poistné plnenie, ak k invalidite, ktorá bola dôvodom pre priznanie invalidného dôchodku poisteného Sociálnou poisťovňou, došlo v súvislosti s jeho konaním, za ktoré bol rozhodnutím súdu právoplatne odsúdený.
- Ak poistený poberá zo Sociálnej poisťovne invalidný dôchodok pre invaliditu, a to v dôsledku požitia alkoholu alebo účinkom omamných alebo toxických látok a okolnosti takéhoto prípadu to odôvodňujú, poisťovníca je oprávnená znížiť poistné plnenie.
- Poistenie pre prípad poberania invalidného dôchodku automaticky prestáva byť súčasťou poisťovnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

### Článok 46 Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká za poberanie invalidného dôchodku pre invaliditu, ktorá nastala v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
  - účasti na vzburách, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
  - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
  - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad neďal k tomuto podnet,
  - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovej energie.

### Článok 47 Povinnosť poisteného

Povinnosťou poisteného je:

- do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku oznámiť túto skutočnosť poisťovníci, predložiť poisťovníci originál alebo úradne overenú kópiu (matrika alebo notár) právoplatného rozhodnutia o priznaní invalidného dôchodku, posudok posudkového lekára vrátane informácie o príčine vzniku invalidity,
- do 30 dní od zmeny skutočností podstatných pre dojednané poistenie oznámiť poisťovníci, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie o priznaní invalidného dôchodku bolo napadnuté alebo zrušené, že posudkovú lekár rozhodol o tom, že poistený prestal byť invalidný alebo že miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je nižšia ako 51%, že zanikol nárok na invalidný dôchodok, že invalidný dôchodok bol odňatý, alebo bolo zastavené jeho vyplácanie, že bol priznaný starobný dôchodok, prípadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie.

### Článok 48 Lekárska komisia

- V prípade rozdielov v názoroch poisteného a poisťovne o existencii či príčine poberania invalidného dôchodku, rozhodne o týchto skutočnostiach lekárska komisia, zložená z dvoch lekárov a jedného predsedu. Jedného lekára komisie menuje poisťovníca a jedného poistený. Predseda je volený lekármi komisie z odborných lekárov, majúcich skúsenosti s posudzovaním úrazu alebo invalidity. Ak sa lekári nedohodnú do jedného mesiaca od ich vymenovania o osobe predsedu, vymenuje predsedu na návrh poisťovne alebo poisteného Lekárska komora SR.
- Právo požadovať o rozhodnutie lekárskej komisie má poistený aj poisťovníca.
- Poistený je povinný nechať sa od lekárov komisie vyšetriť a podriať sa všetkým opatreniam, ktoré táto komisia považuje za potrebné.
- Náklady na lekársku komisiu budú znášať poisťovníca alebo poistený podľa toho, kto požadoval o prešetrenie zdravotného stavu lekársku komisiu.

### 6. Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku

#### Článok 49 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku je právoplatné rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku poistníkovi, ak miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 50% a boli splnené ostatné dohodnuté podmienky. Dňom priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok.

#### Článok 50 Poistné plnenie

- Poisťovníca poskytuje poistníkovi poistné plnenie spočívajúce v oslobodení od platenia dohodnutého minimálneho poistného, ak bol poistníkovi po uplynutí aspoň dvoch rokov od začiatku poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku priznaný právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne invalidný dôchodok, ak miera poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je podľa tohto rozhodnutia vyššia ako 50%. Deň, od ktorého bol invalidný dôchodok priznaný, nemôže byť skorší ako dva roky od dojednania poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku. Ochranná lehota dvoch rokov sa nevzťahuje na prípad, ak bol poistníkovi priznaný invalidný dôchodok z dôvodu úrazu, ktorý poistník utrpel po dojednaní poistenia oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku.
- Poistník je oslobodený od platenia dohodnutého minimálneho poistného od začiatku poistného obdobia, nasledujúceho po priznaní invalidného dôchodku, do konca prebiehajúceho poistného roka. Oslobodenie sa predlžuje vždy na ďalší poistný rok, ak poistník preukáže, že je mu naďalej vyplácaný invalidný dôchodok v dôsledku miery poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou vyššej ako 50%. Poistník preukazuje skutočnosť podľa predchádzajúcej vety na vlastné náklady.
- Poistník je povinný platiť dohodnuté minimálne poistné až do doručenia oznámenia poisťovne o oslobodení poistníka od platenia dohodnutého minimálneho poistného.
- Ak poisťovníca zistí, že poistník porušil oznamovaciu povinnosť voči poisťovníci alebo voči Sociálnej poisťovni, poisťovníca mu nemusí priznať oslobodenie od platenia dohodnutého minimálneho poistného, ak porušenie oznamovacej povinnosti malo za následok priznanie oslobodenia od platenia dohodnutého minimálneho poistného.
- Poistník je oslobodený od platenia dohodnutého minimálneho poistného do konca mesiaca, od ktorého bol poistníkovi právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne invalidný dôchodok odňatý, v ktorom bol právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný invalidný dôchodok v dôsledku miery poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou nižšej ako 51% alebo bolo zastavené jeho vyplácanie z dôvodu zániku nároku na invalidný dôchodok, alebo od ktorého bol poistníkovi právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne priznaný starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok alebo výsluhový dôchodok, najneskôr však do konca mesiaca, v ktorom poistník dovŕši 65 rokov veku alebo do zániku poistenia. Dohodnuté minimálne poistné po tomto termíne je poistník povinný zaplatiť. Nárok na oslobodenie od platenia dohodnutého minimálneho poistného zaniká aj smrťou poistníka.
- Ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre vznik nároku na invalidný dôchodok alebo ak sa počas trvania poistenia zmenia kritériá pre dosiahnutie miery poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou v rozsahu uvedenom v ods. 1 tohto článku VPP-IŽP, poisťovníca je oprávnená rozhodnúť o priznaní oslobodenia od platenia dohodnutého minimálneho poistného v súlade s kritériami pre vznik nároku na invalidný dôchodok platnými v deň začiatku poistenia.
- Poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku automaticky prestáva byť súčasťou poisťovnej zmluvy uplynutím poistného roka, ktorého koniec prípadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov.

### Článok 51 Výluky z poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká za priznanie invalidného dôchodku pre invaliditu, ktorá nastala v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
  - účasti na vzburách, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
  - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
  - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistník urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad neďal k tomuto podnet,
  - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovej energie.

### Článok 52 Povinnosť poistníka

Povinnosťou poistníka je:

- do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku oznámiť túto skutočnosť poisťovníci, predložiť poisťovníci originál alebo úradne overenú kópiu právoplatného rozhodnutia o priznaní invalidného dôchodku, posudok posudkového lekára a doklad o príčine vzniku invalidity,
- do 30 dní od zmeny skutočností podstatných pre dojednané poistenie oznámiť poisťovníci, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie

**VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DŮCHODOK**

o priznaní invalidného dôchodku bolo napadnuté alebo zrušené, že posudkový lekár rozhodol o tom, že poistník prestal byť invalidný alebo že miera poklesu schopnosti poistníka vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je nižšia ako 51%, že zanikol nárok na invalidný dôchodok, že invalidný dôchodok bol odňatý, alebo bolo zastavené jeho vyplácanie, že bol priznaný starobný dôchodok, pripadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie.

**Článok 53  
Lekárska komisia**

- V prípade rozdielov v názoroch poistníka a poistovne o existencii či príčine poberania invalidného dôchodku, rozhodne o týchto skutočnostiach lekárska komisia, zložená z dvoch lekárov a jedného predsedu. Jedného lekára komisie menuje poisťovňa a jedného poistník. Predseda je volený lekármi komisie z odborných lekárov, majúcich skúsenosti s posudzovaním úrazu alebo invalidity. Ak sa lekárí nezhodnú o jednom mesiaci od ich vymenovania o osobe predsedu, vymenuje predsedu na návrh poistovne alebo poistníka Lekárska komora SR.
- Právo požiadať o rozhodnutie lekárskej komisie má poistník aj poisťovňa.
- Poistník je povinný nechať sa od lekárov komisie vyšetriť a podriadiť sa všetkým opatreniam, ktoré táto komisia považuje za potrebné.
- Náklady na lekársku komisiu budú znášať poisťovňa alebo poistník podľa toho, kto požiadal o prešetrenie zdravotného stavu lekáromi komisie.

**7. Poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti**

**Článok 54  
Poistná udalosť**

- Poistnou udalosťou poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti pri splnení podmienok uvedených v článku 55 týchto VPP-IŽP, pokiaľ poistenie nezaniklo z iných dôvodov a pokiaľ sú súčasne splnené nasledujúce podmienky:
  - prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti sa uskutočnila po uplynutí čakacej doby uvedenej v ods. 2 tohto článku,
  - kritická choroba alebo diagnostikovaná skutočnosť vznikne v priebehu trvania poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti, najskôr však po uplynutí čakacej doby uvedenej v ods. 2 tohto článku.
- Poistná ochrana pre všetky kritické choroby a diagnostikované skutočnosti sa začína, a to aj pre spolupoistené deti, päť mesiacov od účinnosti dojednania poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti, resp. odo dňa účinnosti zvýšenia poistnej sumy poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti. V prípade zvýšenia poistnej sumy sa ustanovenie tohto odseku upravujúce čakaciu dobu vzťahujú len na zvýšenú časť poistnej sumy.
- Poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti automaticky zaniká vznikom poistnej udalosti poisteného, ktorou je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v článku 55 ods. 1 a 22 týchto VPP-IŽP alebo vyplatením 100 % poistnej sumy v prípade poistnej udalosti, ktorou je diagnostikovanie skutočnosti uvedenej v článku 55 ods. 23 týchto VPP-IŽP, najneskôr však uplynutím poistného roka, ktorého koniec pripadne na kalendárny rok, v ktorom poistený pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti dovŕši vek 65 rokov. Poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorou je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v článku 55 ods. 1 a 22 týchto VPP-IŽP, sa znižuje o poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorou je chirurgický zákrok v dôsledku choroby uvedený v článku 55 ods. 23 týchto VPP-IŽP, pokiaľ tento chirurgický zákrok súvisel s diagnostikovanou kritickou chorobou alebo vzniknutou diagnostikovanou skutočnosťou.

**Článok 55  
Charakteristika kritických chorôb a diagnostikovaných skutočností**

- Infarkt myokardu**  
Irreverzibilné poškodenie časti srdcového svalu akútnym uzatvorením venovej tepny. Diagnóza musí byť potvrdená typickými bolesťami v prsiach, zvýšením špecifických laboratórných hodnôt poškodenia srdcového svalu (enzýmy, napr. CK, kreatínkináza a typická kontrola príslušných, čerstvými zmenami EKG typickými pre infarkt myokardu, ako aj obmedzením funkcie ľavej ventrikula (ľavej komory). Vyvradené sú tiež (nemé) infarkty myokardu, pri ktorých sú uvedené typické klinické symptómy pre infarkt myokardu neviditeľné, príp. nezistiteľné.  
Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou kardiologicko-internou klinikou alebo kardiologicko-interným odborným lekárom, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - prepušťačia správa z nemocnice alebo odborného pracovníka, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
  - EKG,
  - potvrdené hodnoty špecifických enzýmov poškodenia srdcového svalu.
- Operácia bypassu**  
Prevádzenie chirurgického zásahu na otvorenom srdci, pri ktorom bolo odstránené zúženie alebo uzatvorenie dvoch alebo viacerých srdcových venových čiev prostredníctvom bypassových implantátov u osôb s ohraničenými angioznými symptómami. Ak sa choroba ošetrovala nechirurgickými metódami, ako angioplastikou, laserové ošetrovanie a iným neoperatívnym ošetrovaním, potom je toto vyvradené z poistnej ochrany.  
Právo na poistné plnenie vzniká po vykonanej operácii, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - komplexná lekárska správa z nemocnice alebo odborného pracovníka, kde bola operácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
  - prvá lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia venovitých tepien srdca.
- Rakovina**  
Zhubný nádor s nekontrolovateľným invazívnym nárastom a tendenciou k tvorbe metastáz. Vyvradené sú všetky tzv. dobré nádory, neinvazívne veľmi skoré štádiá nádorov (napr. Carcinoma-in-situ) ako aj všetky nádory v štádiu I, pri ktorých nie je potrebná chemoterapia. Ďalej sú vyvradené nádory pri zároveň existujúcej HIV - infekcii a kožné nádory, okrem maligného melanómu. Zaradená je leukémia a všetky zhubné nádory lymfatického systému, ako aj všetky recidívy a metastázovania po nádorových ochoreniach v štádiu I.  
Právo na poistné plnenie vzniká s potvrdenou histologickou diagnózou a so zaradením ochorenia (s výnimkou leukémie) do medzinárodnej klasifikácie nádorov (TNM), príp. s určením recidívy alebo metastázovania, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - prepušťačia správa z nemocnice alebo odborného pracovníka, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
  - histologický nálež s číslom preparátu,
  - lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.
- Mozgová porážka**  
Mozgová porážka musí byť spôsobená krvácaním do mozgu alebo mozgovým infarktom v dôsledku uzatvorenia alebo ruptúry mozgovej cievy alebo embólie z iných orgánov. Mozgová porážka musí viesť k nečakanému objaveniu sa zostávajúcich neurologických ťažkostí vylučujúcich javov. Zostávajúce neurologické poškodenie musí dôkazane pretrvávajúť počas minimálne šiestich týždňov po mozgovej porážke a ešte ďalej po ňu.  
Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologickou odbornou klinikou alebo odborným lekárom. Môže byť podaná najskôr šesť týždňov po mozgovej porážke.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - prepušťačia správa z nemocnice alebo odborného pracovníka, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
  - výsledok neurologického vyšetrenia (CT – počítačová tomografia, angiografia alebo MRI – magnetická rezonancia)
  - výsledky neurologického vyšetrenia po šiestich týždňoch odo dňa diagnostikovania mozgovjej porážky.
- Zlyhanie obličiek**  
Trvalé zlyhanie funkcie oboch obličiek (terminálna insuficiencia obličiek), ktoré vyžaduje trvalú dialýzu.  
Právo na poistné plnenie vzniká po začiatku ošetrovania dialýzou, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa diagnostikovania tohto ochorenia.  
V prípade trvalej dialýzy musia byť poistovní predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - rozhodnutie o zaradení do trvalej dialyzačnej liečby,
  - lekárska správa z dialyzačného strediska po troch mesiacoch trvania liečby umelou obličkou s dátumom začiatku liečby,
  - lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia obličiek.
- Transplantácia orgánov**  
Uskutočnenie transplantácie jedného z nasledovných orgánov: srdca, pľúc, pečene, pankreasu, obličky alebo kostnej drene u poisteného (prijemca orgánu). Ako transplantácia srdca platí aj implantácia umelého srdca.  
Právo na poistné plnenie vzniká po uskutočnenej transplantácii orgánov, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - komplexná lekárska správa z odborného pracovníka, kde bola transplantácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,
  - lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia postihnutého orgánu.
- Skleróza multiplex**  
Demyelinizačné ochorenie centrálného nervového systému s nevratnými (irreverzibilnými) typickými neurologickými výpadmi (multifokálnymi alebo multifokálnymi), s typickými zdrojmi choroby dokazovanými zodpovedajúcimi vyšetovacími technikami (počítačová tomografia, tomografia deliacim telieskom a magnetická rezonancia), typickým nálehom líkvoru (mozgovomiechového moku) a minimálne dvoma relapsami. Ako relaps platí nečakané prejavovanie sa nových alebo skorších symptómov alebo zodpovedajúce zhoršenie existujúcich symptómov.  
Právo na poistné plnenie vzniká dňom vzniku druhého relapsu ochorenia po dátume stanovenia diagnózy potvrdeného neurologickou klinikou alebo odborným lekárom - neurologom.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - prepušťačia správa z nemocnice alebo odborného pracovníka, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
  - výsledok neurologického vyšetrenia (CT alebo MRI centrálnych nervovej sústavy),
  - lekárska správa odborného lekára po druhom relapse ochorenia s uvedením dátumu, ku ktorému nastal druhý relaps ochorenia.
- Ochruntie**  
Celkové a trvalé ochruntie oboch nôh, alebo oboch rúk alebo oboch nôh a rúk s trvalým poškodením vodivosti miechy.

- Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologickou odbornou klinikou alebo odborným neurologickým lekárom. Môže byť urobená najskôr tri mesiace po začatí ochruntia.
- Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
  - prepušťačia správa z nemocnice alebo odborného pracovníka, 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 ochruntia.
- Ošlepnutie**  
Akútnym ochorením alebo úrazom vzniknutá plná a ireverzibilná (nevratná) strata zraku oboch očí.  
Plná strata zraku oboch očí v zmysle týchto VPP-IŽP je len vtedy, ak sa už nerozoznáva svetlo a ak nasleduje zúženie zrenic pri osvetlení.  
Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou očnou odbornou klinikou alebo lekárom-oftalmológom / očným lekárom.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - lekárska správa z odborného pracovníka o priebehu straty zraku s dátumom diagnostikovania úplnej straty zraku,
    - výsledok vyšetrenia v rámci diagnostiky straty zraku,
    - lekárska správa od odborného lekára po troch mesiacoch od úplnej straty zraku.
  - Nevyhnutná operata**  
Za osobu, ktorá si v zmysle týchto podmienok nevyhnutne vyžaduje operatu sa považuje ten, kto je následkom choroby, zranenia alebo úbytku sil pravdepodobne trvalo tak bezmocný, že pri najmenej štyroch ďalej uvedených pododsekoch (10.1-10.6), aj pri používaní technických a zdravotných pomocných prostriedkov, potrebuje v značnom rozsahu každodennú pomoc inej osoby.
    - 10.1 Pohybovanie sa v izbe:**  
Aj keď poistený používa chodiacu pomôcku alebo vozík, potrebuje pri pohybovaní sa podporu inej osoby.
    - 10.2 Vstávanie a ľhanie:**  
Pri opusťení postele alebo pri ľhaní je potrebná podpora inej osoby.
    - 10.3 Obliekanie a vyzliekanie:**  
Aj pri používaní obliečenia pre chorých je potrebná pomoc inej osoby pri obliekaní a vyzliekaní posteneho.
    - 10.4 Prijíem jedla a tekutín:**  
Aj pri používaní špeciálnych prístrojov a pohárov pre chorých je pri jedení a pití potrebná pomoc inej osoby.
    - 10.5 Hygiena:**  
Pomoc inej osoby je potrebná pri umývaní, česaní alebo holení poisteného, pretože poistený už nemôže vykonávať k tomu potrebné pohyby.
    - 10.6 Vykonalie potreby:**  
Pomoc inej osoby je potrebná, lebo poistený sa po vykonaní stolice nemôže sám očistiť alebo jeho potreba môže byť vykonaná len s pomocou postenej mysly alebo čreva a mechúr môžu byť vyprázdnené len s cudzou pomocou.  
Ak má poistený inkontinenciu čreva alebo mechúra, ktorej dôsledky môžu byť zmiernené pomocou plienok alebo špeciálnych vložiek, nie je na vykonanie potreby potrebná žiadna pomoc.
  - Vyžadovanie si nevyhnutnej operaty platí aj vtedy, ak poistený na základe duševného ochorenia alebo duševnej poruchy môže ohrozovať seba alebo iných a ošetrujúci lekár mu preto odporučí dennú operatu.**  
Právo na poistné plnenie vzniká, keď je nevyhnutnosť operaty lekársky potvrdená.  
Poistovní musia byť predložené originály vyplneného dotazníka, ktorého otázky sa týkajú splnenia podmienok uvedených v tomto odseku. Vyplnený dotazník musí byť potvrdený zodpovedajúcim odborným lekárom poisteného.
  - HIV-infekcia získaná počas výkonu povolania**  
Poistený musí získať HIV-infekciu počas vykonávania normálnych činností svojho povolania prostredníctvom vpichov ihliel, rezov alebo inými intenzívnymi kontaktmi s dokázateľne HIV-pozitívnym materiálom.  
Prí zmanie poistnej udalosti musia byť okrem ostatných ustanovení týchto VPP-IŽP splnené aj tieto podmienky:
    - 11.1 Poistená osoba sa musí v priebehu 48 hodín po úraze podrobiť testu krvi, ktorý dokáže neprítomnosť HIV-protilátok.
    - 11.2 Dôkaz existencie HIV-vírusu alebo HIV-protilátok musí byť vykonaný v priebehu 4 mesiacov po úraze prostredníctvom ďalšieho testu krvi.
    - 11.3 Úraz musí byť nahlásený a uznaný podľa príslušných pracovnoprávných predpisov a predpisov, pokynov a smerníc na zabezpečenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.
  - Táto kritická choroba bude len tak dlho poistená, pokiaľ nemôže byť včas získaná imunita proti HIV ochoreniam a pokiaľ neexistuje prístupná forma terapie, ktorá vedie k vyliečeniu.**  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - oficiálne nahlásenie a uznanie úrazu podľa príslušných pracovnoprávných predpisov,
    - negatívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný do 48 hodín po úraze,
    - pozitívny výsledok testu na HIV protilátky, ktorý je vykonaný najneskôr do 4 mesiacov po úraze.
  - HIV-infekcia (príp. prenos HIV) získaná transfúziou krvi alebo transfúziou krvných produktov**  
Predpoklady pre priznanie poistného plnenia sú:
    - 12.1 výrobcu krvných produktov, nemocnica alebo inštitúcia, v ktorej bola urobená transfúzia, preberá plnú zodpovednosť, a
    - 12.2 krvná transfúzia bola vykonaná v štátoch Európskej únie, v USA alebo v Kanade.
  - Táto kritická choroba bude len tak dlho poistená, pokiaľ nemôže byť včas získaná imunita proti HIV ochoreniam a pokiaľ neexistuje prístupná forma terapie, ktorá vedie k vyliečeniu.**  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - potvrdenie výrobcu krvných produktov, zdravotníckeho zariadenia alebo inštitúcie, v ktorej bola vykonaná transfúzia, o prebratí plnej zodpovednosti,
    - potvrdenie zdravotníckeho zariadenia o transfúzii krvi,
    - pozitívny výsledok testu na HIV protilátky.
  - Parkinsonova choroba**  
Degeneratívny proces postihujúci mozgové podkôrové štruktúry, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti. Musí sa prejavovať typickou hypokinézou (znížená pohyblivosť), rigiditou (ztuhlosť) a asymetrickým tremorom (tras).  
Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologom. Môže byť potvrdená najskôr 12 mesiacov po objavení sa choroby.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia,
    - lekárska správa z neurologického pracovníka, ktoré jednoznačne stanovilo alebo potvrdilo diagnózu Parkinsonovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
    - výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),
    - výsledky neurologického vyšetrenia po 12 mesiacoch od objavenia sa choroby.
  - Alzheimerova choroba**  
Degeneratívny proces postihujúci mozog, prejavujúci sa demenciou, poruchou kognitívnych funkcií, progresívnym zhoršením pamäte.  
Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou dvoma odborníkmi, pričom jedného z nich stanoví poistený a druhého poisťovňa.  
Diagnóza môže byť stanovená najskôr 12 mesiacov po objavení sa choroby.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - lekárska správa z dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia,
    - lekárska správa s neurologického alebo psychiatrického pracovníka, ktoré jednoznačne stanovilo, či potvrdilo diagnózu Alzheimerovej choroby s dátumom, ku ktorému bola diagnóza stanovená,
    - výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),
    - výsledky neurologického alebo psychiatrického vyšetrenia po 12 mesiacoch od objavenia sa choroby.
  - Hluchota**  
Úplná, trvalá a neliečiteľná strata schopnosti počuť akékoľvek zvukové stimuly na základe akútnej choroby alebo úrazu aj s najvykonnejším slúchadlom. Jedná sa o hluchotu oboch uší. Hluchota musí nepretržite trvať tri mesiace odo dňa, kedy bola lekárom špecializovaného zdravotníckeho zariadenia stanovená diagnóza.  
Poistnou udalosťou nie je čiastočná strata sluchu nepatrného rozsahu.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - lekárska správa z odborného pracovníka o priebehu straty sluchu s dátumom diagnostikovania úplnej straty sluchu,
    - výsledok vyšetrenia v rámci diagnostiky straty sluchu (tónová a slovná audiometria, objektívna audiometria (BERA), tympanometria a vyšetrenie reflexov stredošných svalov),
    - lekárska správa od odborného lekára po troch mesiacoch trvania hluchoty,
    - lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.
  - Strata reči**  
Úplná a nevratná strata schopnosti poisteného hovoriť, ktorá nastala po dovŕšení 16. roku života poisteného a trvá nepretržite najmenej 12 mesiacov.  
Poistnou udalosťou nie je čiastočná strata reči, psychologická strata reči ani strata reči bez organickej príčiny.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - lekárska správa z odborného pracovníka o priebehu straty reči s dátumom diagnostikovania úplnej straty reči,
    - výsledok vyšetrenia v rámci diagnostiky straty reči (ORL, psychologické príp. psychiatrické vyšetrenie),
    - lekárska správa od odborného lekára po 12 mesiacoch trvania straty reči,
    - lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.
  - Stáva**  
Kráv hlbokého bezvedomia bez akýchkoľvek reakcie na vonkajšie podnety, ktorý trvá minimálne 96 hodín a jeho následkom je neurologické poškodenie, ktorého príznaky pretrvávajú tri mesiace od dňa upadnutia do kómy.  
Poistnou udalosťou nie je umelá kóma ako liečebná metóda ako ani predĺženie komatického stavu z liečebných dôvodov.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - hospitalizačná správa z nemocnice alebo odborného pracovníka 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 troch mesiacoch od diagnostikovania bezvedomia.
  - Ťažké popálenie**  
Popálenie tretieho stupňa v rozsahu najmenej 20 % povrchu tela, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa vzniku tejto skutočnosti. Ako kritérium platí „Neunerovo pravidlo“ alebo povrchovetelová karta podľa Lunda a Browdera.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:
    - lekárska správa z odborného pracovníka obsahujúca presné údaje o lokalizácii a rozsahu popálenia,

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DŮCHODOK

- b) záver orgánu, ktorý vyšetroval okolnosti vzniku ťažkého popálenia poisteného, ak bol pripad vyšetrovaný.
19. Výmena srdcového chlopie  
Operácia vykonaná na otvorení srdca spočívajúca v úplnom nahradení jednej alebo viacerých srdcových chlopien v dôsledku poškodenia srdcového chlopie, ktoré vzniklo až po dojednaní poistenia.  
Právo na poistné plnenie vzniká po vykonaní operácie, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:  
a) lekárska správa z odborného pracovišťa, kde bola operácia vykonaná, s uvedením dátumu operácie,  
b) lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia srdcových chlopien.
20. Strata končatin  
Úplná amputácia dvoch alebo viacerých končatin nad lakťom alebo nad kolenom medicínsky indikovaná, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.  
Poistnou udalosťou nie je poúrazová strata končatin.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:  
a) prepúšťacia správa z nemocnice, kde bola operácia vykonaná,  
b) 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.
21. Operácia aorty  
Operácia vykonaná otvorením hrudného alebo brušného priestoru na základe ochorenia aorty, ktoré vyžaduje výmenu aorty.  
Poistnou udalosťou nie sú traumatické zranenia aorty, operácie na vetvách aorty ako ani operácie aorty vykonané vložením protézy bez otvorenia hrudného alebo brušného priestoru.  
Právo na poistné plnenie vzniká po vykonaní operácie, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:  
a) lekárska správa z odborného pracovišťa, kde bola operácia vykonaná s uvedením dátumu operácie,  
b) lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia aorty.
22. Nezhubný (benígny) mozgový nádor  
Odstránenie nezhubného nádoru mozgu v celkovom znečistení s následkom trvalého neurologického poškodenia, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie, alebo v prípade inoperability stav vyžadujúci trvalé neurologické poškodenie. Trvalým neurologickým postihom sa rozumie stav trvajúci počas dvoch minimálne troch mesiacov potvrdený lekárom sledovaním.  
Poistnou udalosťou nie sú cysty všetkého druhu, granulomy, deformácia cieľ alebo žil v mozgu, krvné výrony (hematómy) a nádory hypofýzy alebo chrbtice.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:  
a) lekárska správa z nemocnice alebo odborného pracovišťa, ktoré stanovilo diagnózu s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená,  
b) výsledok vyšetrenia CT (počítačová tomografia) alebo MRI (magnetická rezonancia),  
c) lekárske správy z neurologického pracovišťa, ktoré jednoznačne stanovujú trvalé neurologické poškodenie po dobu minimálne 3 mesiacov,  
d) lekárska správa s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov ochorenia.
23. Chirurgický zákrok v dôsledku choroby  
Právo na poistné plnenie vzniká v prípade chirurgického zákroku v dôsledku choroby uvedeného v oceňovacích tabuľkách poisťovne, pokiaľ poistený prežije dobu 30 dní odo dňa uskutočnenia operácie, pričom z poistného krytia sú vylúčené chirurgické zákroky v dôsledku kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v tomto článku VPP-IŽP.  
Právo na poistné plnenie nevzniká za chirurgický zákrok vykonaný:  
a) v dôsledku pokračovania, opakovania alebo následkov chorôb alebo zdravotných ťažkostí, ktoré nastali pred začiatkom poistenia alebo ktorými poistený trpel pred začiatkom poistenia,  
b) v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli ako následok úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia,  
c) v dôsledku výskytu komplikácií z predchádzajúceho zákroku.  
Poistovní vyplati poistenému poistné plnenie zodpovedajúce toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti dohodnutej pre tohto poisteného, koľkým percentám zodpovedá rozsah chirurgického zákroku v dôsledku choroby podľa oceňovacích tabuliek poisťovne, najviac však 100 % odo dňa poistenia. Pokiaľ je poistenému súčasne vykonaných viac chirurgických zákrokov, vyplati sa poistné plnenie zodpovedajúce zákroku ohodnotenému najvyšším percentom.  
Poistovní musia byť predložené originály alebo úradne overené kópie (matrika alebo notár) nasledovných dokumentov:  
a) prepúšťacia správa z hospitalizácie, kde bol chirurgický zákrok vykonaný, resp. správu o chirurgickom zákroku, ak poistený nebol hospitalizovaný, s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas alebo po zákroku indikovaný,  
e) lekársku správu vyhotovenú ošetroujúcim lekárom s dátumom diagnostikovania ochorenia, pre ktoré bol indikovaný chirurgický zákrok.

### Článok 56

#### Poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti

1. Deti poisteného (aj budúce alebo právoplatne adoptované; ďalej pre potreby tohto odseku len „deti“) sú za ďalšie uvedené podmienok spolupoistené, pričom základom pre výpočet poistného plnenia pre každé dieťa je jedna tretina poistnej sumy dojedanej pre poistenie pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti dohodnutej pre poisteného, najviac však 6 000 eur (ďalej aj ako „limit plnenia“).
2. Poistná ochrana začína po dovŕšení 2. roku života a končí dovŕšením 18. roku života dieťaťa. Poistné plnenie bude vyplatené, ak u dieťaťa poistenej osoby bude diagnostikovaná poistená kritická choroba alebo vznikne poistená diagnostikovaná skutočnosť v zmysle týchto podmienok (Článok 55 týchto VPP-IŽP) a choroba predtým nemohla viesť k vzniku tejto kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti. Choroba predtým sa rozumie choroba, ktorú malo dieťa pri dojednaní poistenia pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti.
3. Pri zistení nevyhnutnej opatery treba zohľadniť pri článku 55 ods. 10 pododseky 10.3 až 10.6 týchto VPP-IŽP vek dieťaťa. Pokiaľ dieťa nie je ešte schopné vykonávať tieto činnosti bez pomoci inej osoby z dôvodu veku, treba posúdiť, či ich bude z dôvodu choroby schopné ešte niekedy vykonávať. Za tým účelom je potrebné poistovní predložiť úradný doklad o vlastnostiach a schopnostiach dieťaťa. Poistná ochrana každého spolupoisteného dieťaťa zaniká vznikom poistnej udalosti tohto dieťaťa, ktorou je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti uvedenej v článku 55 ods. 1 až 22 týchto VPP-IŽP alebo vyplatením 100 % limitu plnenia v prípade poistnej udalosti, ktorou je diagnostikovanie skutočnosti uvedenej v článku 55 ods. 23 týchto VPP-IŽP. Poistná ochrana pre poisteného zostane po vyplatení poistného plnenia pre spolupoistené dieťa nezmenená, poistník je povinný platiť rizikový príspevok v nezmenenej výške. So zánikom poistenia poisteného zaniká aj poistná ochrana detí, pokiaľ nezaniká skôr z iného dôvodu. Poistenie detí pre prípad diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti sa v ďalšom spravuje týmito VPP-IŽP.

### Článok 57

#### Výluk z poistného plnenia

1. Poistné plnenie nebude vyplatené, ak bola kritická choroba alebo diagnostikovaná skutočnosť v zmysle týchto VPP-IŽP zapríčinená:
  - a) nadmerným užitím alebo užívaním alkoholu, jedov, drog alebo liekov. Z toho sú vyňaté lieky, užívané pod lekárom dohľadom,
  - b) zámerným privedením choroby, úbytkom síl, zámerným samoublúžením alebo pokusom o samovraždu,
  - c) energetickými lúčmi so silou minimálne 100 elektronvoltov, neutránnymi akejkoľvek energie, laserovými lúčmi, maserovými lúčmi alebo umelo vytvorenými ultrafialovými lúčmi. Ak bude vykonané ožarovanie na ozdravovacie účely lekárom alebo pod lekárom dohľadom, zostáva plná poistná ochrana,
  - d) úmyselným trestným činom poisteného, za ktorý ho súd uznal vinným,
  - e) chorobou AIDS alebo HIV-infekciou (priamo alebo nepriamo), s výnimkou zapríčinenia kritickej choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti HIV-infekciou, získanou počas výkonu povolania alebo transfúziou krvi alebo krvných produktov v čase trvania poistnej ochrany,
  - f) účasťou na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave, účasťou na vzbuze, postvaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - g) účasťou SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - h) účasťou na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - i) epidémiou postihujúcou rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
  - j) účasťou vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
  - a) telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad neďal k tomuto podnet,
  - b) telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovej energie.

### Článok 58

#### Uplatnenie práva na poistné plnenie

1. Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie je poistený povinný predložiť doklady uvedené v článku 55 týchto VPP-IŽP a prípadné ďalšie doklady vyžadované poisťovňou.
2. V prípade diagnostikovania kritickej choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti mimo územia Slovenskej republiky môže poisťovňa požadovať, aby boli doklady potrebné na zistenie poistnej udalosti vystavené lekárom so sídlom v Slovenskej republike na náklady toho, kto si uplatňuje právo na poistné plnenie.
3. Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie môže poisťovňa požadovať ďalšie lekárske vyšetrenia poisťovníkou poverenými lekármi. Poistený splnomocní lekárom, nemocnicu a iné zdravotnícke zariadenia, v ktorých ošetrovaný bol alebo bude, ako aj poisťovňu a úrady, aby poistovní na požiadanie poskytli potrebné informácie. Tým nie je dotknuté ustanovenie článku 7 týchto VPP-IŽP.

## 8. Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu

### Článok 59

#### Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou poistenia dennej dávky za hospitalizáciu je hospitalizácia poisteného v zdravotníckom zariadení v dôsledku vlastného

ochorenia alebo úrazu je definovaný v článku 31 týchto VPP-IŽP, ak hospitalizácia trvala nepretržite viac ako tri dni.

2. Denná dávka za hospitalizáciu sa vzťahuje na pobyt v lôžkovom zdravotníckom zariadení. Podkladom pre poskytnutie poistného plnenia je prepúšťacia správa zo zdravotníckeho zariadenia. Deň prijatia do zdravotníckeho zariadenia a deň prepustenia zo zdravotníckeho zariadenia sa považujú spolu za jeden deň hospitalizácie.

### Článok 60

#### Poistné plnenie

1. Hospitalizáciu je potrebné oznámiť poistovní bez zbytočného odkladu. Po skončení je nutné hospitalizáciu bez zbytočného odkladu doložiť prepúšťacou správou s potvrdením o poskytnutí nemocničnej starostlivosti.
2. Denná dávka za hospitalizáciu sa vypláti, ak prvý deň hospitalizácie nastal po uplynutí dvoch mesiacov od začiatku poistenia (ochranná doba); to neplatí v prípade hospitalizácie v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v prvý deň poistenia. V prípade zvýšenia poistnej sumy sa ustanovenia tohto odseku upravujúce čakaciu dobu vzťahujú len na zvýšenú časť poistnej sumy.
3. Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie, je maximálne 365 dní a počíta sa od prvého dňa hospitalizácie. Vyplácanie dennej dávky za hospitalizáciu končí najneskôr dňom zániku poistenia.
4. Poistné plnenie sa poskytuje jednorazovo vo výške určenej ako súčin poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve a priznaného počtu dní hospitalizácie. Pre výpočet výšky poistného plnenia je rozhodujúca poistná suma platná v prvý deň hospitalizácie.

### Článok 61

#### Výluk z poistného plnenia

1. Denná dávka za hospitalizáciu sa neposkytuje pri poistnej udalosti vzniknutej:
  - a) v súvislosti s dusevnou poruchou,
  - b) pri hospitalizácii súvisiacej len s potrebou opatrovateľskej a opatrovníckej starostlivosti, v liečebni pre dlhodobých chorých, v liečebni tuberkulózy a respiračných chorôb a pri pobyte poisteného v ústave sociálnej starostlivosti a na ošetrovni vojenského útvaru,
  - c) pri hospitalizácii v psychiatrickej liečebni a inom zdravotníckom zariadení v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu.
2. Poskytnutie dennej dávky za hospitalizáciu sa nevzťahuje na ozdravovacie pobyty, rekondičné pobyty, pobyty v súvislosti s kozmetickými úkonmi, pobyty z dôvodu ochorenia podmienených nadmerným užívaním alebo užitím alkoholu, omamných látok alebo toxických látok, na kúpeľnú liečbu a na hospitalizáciu v rámci pobytu v sanatóriách a rehabilitačných zariadeniach.
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k hospitalizácii došlo:
  - a) v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol ako dôsledok zdravotných ťažkostí alebo choroby, ktorej diagnóza bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
  - b) v dôsledku pokračovania, následkov alebo opakovania chorôb alebo zdravotných ťažkostí, ktoré nastali pred začiatkom poistenia alebo ktorými poistený trpel pred začiatkom poistenia,
  - c) v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.
4. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k hospitalizácii došlo v dôsledku:
  - a) účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
  - b) účasti na vzbuze, postvaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - c) účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - d) účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - e) epidémiou postihujúcou rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
  - f) účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
5. Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
  - a) telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad neďal k tomuto podnet,
  - b) telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovej energie.

### Článok 62

#### Poistenie detí

Dieťaťu poisteného (aj budúce alebo právoplatne adoptované; pre potreby tohto odseku len „dieťa“), ktoré bolo v období po dovŕšení 2. roku života dieťaťa a pred dovŕšením 18. roku života dieťaťa nepretržite viac ako tri dni hospitalizované v zdravotníckom zariadení v dôsledku svojho ochorenia alebo úrazu, vyplati poisťovňa poistné plnenie vo výške jednej tretiny poistnej sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného, a to za každý deň hospitalizácie dieťaťa v zdravotníckom zariadení počas veku života dieťaťa vymezeného vyššie, najviac však 6 eur / deň. Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie, je maximálne 60 dní pre všetky deti poisteného za celú dobu trvania poistenia. Denná dávka za hospitalizáciu dieťaťa poisteného sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-IŽP.

### Článok 63

#### Trvanie poistenia

Poistenie dennej dávky za hospitalizáciu sa dojednáva na dobu jedného roka. Uplynutím poistnej doby poistenie nezanká, ak poisťovňa alebo poistník najmenej šesť týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámia druhej zmluvnej strane, že na ďalšom trvaní poistenia nemá záujem. Ak poistenie nezanká, predĺžuje sa za rovnakých podmienok o ďalší rok, najneskôr však do uplynutia poistného roka, ktorého koniec pripadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕší vek 65 rokov.

## 9. Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť

### Článok 64

#### Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou v poistení dennej dávky za pracovnú neschopnosť je pracovná neschopnosť poisteného v dôsledku ochorenia alebo úrazu ako je definovaný v článku 31 týchto VPP-IŽP, ak pracovná neschopnosť poisteného trvala nepretržite dlhšie ako je tzv. karenčná doba uvedená v poistnej zmluve. Poisťovňa vyplati poistenému poistné plnenie počnúc dňom nasledujúcom po uplynutí karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve.
2. Poistná udalosť začína prvým dňom po uplynutí karenčnej doby a končí dňom, kedy je pracovná neschopnosť podľa lekárskeho rozhodnutia ukončená, najneskôr však uplynutím doby 550 dní počítanej od prvého dňa poistnej udalosti. Pokiaľ je súčasne vystavený doklad o pracovnej neschopnosti pre viac chorôb alebo úrazov, považuje sa za jednu poistnú udalosť.
3. Denná dávka za pracovnú neschopnosť sa vypláti, ak prvý deň pracovnej neschopnosti nastal po uplynutí dvoch mesiacov od začiatku poistenia (ochranná doba); to neplatí v prípade pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v prvý deň poistenia. V prípade zvýšenia poistnej sumy sa ustanovenia tohto odseku upravujúce ochrannú dobu vzťahujú len na zvýšenú časť poistnej sumy.
4. Poistná udalosť končí aj dňom zániku poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť.

### Článok 65

#### Územná platnosť

1. Poistná ochrana poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť platí v rozsahu uvedenom v článku 65 týchto VPP-IŽP na území Slovenskej republiky.
2. Pri zahraničnom pobyte poisteného sa vypláca denná dávka za pracovnú neschopnosť len za akútne ochorenie alebo úraz vzniknuté v zahraničí za dobu lekárske nevyhnutnej hospitalizácie. Doba nevyhnutnej hospitalizácie výlučne pre potreby posúdenia nároku na poistné plnenie určí lekárskeho poisteného.

### Článok 66

#### Poistné plnenie

1. Podkladom pre poskytnutie poistného plnenia je vyplnené tlačivo poisťovne a lekárom alebo zdravotníckym zariadením vystavené potvrdenie o pracovnej neschopnosti so stanovením príslušného čísla diagnózy a začiatku trvania pracovnej neschopnosti, resp. v prípade zahraničného pobytu prepúšťacia správa z hospitalizácie. Doklad o pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou, nestačí k zdokladovaniu pracovnej neschopnosti. Prípadné náklady na vystavenie tlačiva znáša poistený.
2. Vyplnené tlačivo musí byť predložené poistovní bez zbytočného odkladu po uplynutí karenčnej doby a ďalšie nasledujúci po uplynutí karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve. Pri neskorom predložení plní poisťovňa iba odo dňa, kedy jej bolo vyplnené tlačivo doručené.
3. Ukončenie pracovnej neschopnosti potvrdí ošetrojúci lekárske tlačivo poisťovne. Pokiaľ pracovná neschopnosť trvá dlhšie ako 30 dní po uplynutí karenčnej doby, poistený je povinný si túto pokračujúcu pracovnú neschopnosť opätovne nechať potvrdiť ošetroujúcim lekárom na tlačivo poisťovne po každých 30 dňoch jej trvania po uplynutí karenčnej doby vždy k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci. Prípadné náklady na vystavenie týchto tlačív znáša poistený. Ak poisťovňa neobdrží do 30 dní po uplynutí vyššie uvedeného termínu ďalšie potvrdenie o trvaní alebo ukončení pracovnej neschopnosti, nie je povinná poskytnúť poistné plnenie za ďalšie dni pracovnej neschopnosti.
4. Ak poisťovňa požaduje preskúmanie zdravotného stavu poisteného lekárom, ktorého sama určila a pokiaľ poistený toto preskúmanie odmietne (vyšetrenie nepodstúpi), nie je poisťovňa povinná plniť počas doby, pokiaľ poistený určené vyšetrenie nepodstúpi. Poisťovňa nie je povinná plniť, ak nou určený lekárske nepotvrdí ďalšie trvanie pracovnej neschopnosti.
5. Ak dĺžka pracovnej neschopnosti pre danú diagnózu je neúmerne dlhšia než priemerná doba liečenia choroby alebo následkov úrazu podľa poznatkov vedy, ktorá je obvykle potrebná k liečbe ochorenia alebo zahojeniu alebo ustúpeniu telesného poškodenia, a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácii dostatočne odborné odôvodnené, určí dĺžku pracovnej neschopnosti nevyhnutnú k vylúčeniu choroby alebo následkov úrazu výlučne pre potreby posúdenia nároku na poistné plnenie lekárom poisťovne. Pre určenie dĺžky doby pracovnej neschopnosti je rozhodujúce stanovisko poisťovne.
6. Do doby pracovnej neschopnosti pre potreby určenia výšky poistného plnenia sa nezapočítava obdobie, počas ktorého poistený neodrodžava liečebné postupy stanovené ošetroujúcim lekárom na liečenie ochorenia alebo následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom.
7. Doba, za ktorú je vyplatené poistné plnenie, je maximálne 550 dní na jednu poistnú udalosť a počíta sa odo dňa nasledujúceho po uplynutí

**VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK**

- karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve. Vyplácanie dennej dávky za pracovnú neschopnosť končí najneskôr dňom zániku poistenia.
- Pre výpočet výšky dennej dávky za pracovnú neschopnosť je rozhodujúca poistná suma platná v deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby.
  - Výška dennej dávky za pracovnú neschopnosť nesmie prekročiť maximálnu poistnú sumu pre poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť dojednanú v poistnej zmluve. Výška dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa určuje v závislosti od rozhodujúceho príjmu ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby podľa tabuľky uvedenej v odseku 12 tohto článku. Rozhodujúcim príjmom ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby je:
    - pre zamestnanca priemerný mesačný zárobok ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby,
    - pre samostatne zárobkovo činnú osobu jedna dvadsiatina súčtu základu dane z podnikania, z inej samostatnej zárobkovej činnosti a z prenájomu za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce zdaňovaciemu obdobiu, do ktorého patrí deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby a odvodov zaplatených samostatne zárobkovo činnou osobou za seba ako fyzickú osobu za toto obdobie,
    - pre fyzickú osobu, ktorá má ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby príjem ako zamestnanec a zároveň príjem ako samostatne zárobkovo činná osoba, je rozhodujúcim príjmom súčet rozhodujúceho príjmu ako zamestnanca a rozhodujúceho príjmu ako samostatne zárobkovo činného osoby.
  - Rozhodujúci príjem ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby preukazuje:
    - zamestnanec písomným potvrdením zamestnávateľa o výške priemerného mesačného zárobku pre pracovnoprávne účely ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby,
    - samostatne zárobkovo činná osoba úplným daňovým priznaním za zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce zdaňovaciemu obdobiu, do ktorého patrí deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby alebo iným spôsobom dostatočne preukazujúcim rozhodujúci príjem v deň nasledujúci po uplynutí karenčnej doby; o tom, či je v tomto prípade rozhodujúci príjem dostatočne preukázaný rozhoduje poisťovňa,
    - v prípade uvedenom v odseku 9 písmeno c) tohto článku VPP-IŽP sa rozhodujúci príjem preukazuje predložením dokladov podľa písm. a) a b) tohto odseku VPP-IŽP.
  - Ak poistený nepredloží doklad preukazujúci rozhodujúci príjem ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby podľa predchádzajúceho odseku alebo ak poistený nemá rozhodujúci príjem, použije sa pre potreby výpočtu poistného plnenia ako rozhodujúci príjem suma 500 eur. Po dodatocnom zdokladovaní rozhodujúceho príjmu ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby poisťovňa uhradí doplatok na poistnom plnení podľa predložení dokladov vo výške rozdielu medzi poistným plnením poskytnutým podľa prvej vety tohto odseku a poistným plnením, na ktoré má poistený právo podľa odseku 13 tohto článku VPP-IŽP.
  - Výška dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa určí podľa rozhodujúceho príjmu ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby podľa nasledujúcej tabuľky:

Rozhodujúci príjem ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby		Denná dávka za pracovnú neschopnosť	Rozhodujúci príjem ku dňu nasledujúcemu po uplynutí karenčnej doby		Denná dávka za pracovnú neschopnosť
od	do		od	do	
-	500 €	5 €	1 401 €	1 450 €	18 €
501 €	600 €	6 €	1 451 €	1 500 €	19 €
601 €	700 €	7 €	1 501 €	1 550 €	20 €
701 €	800 €	8 €	1 551 €	1 600 €	21 €
801 €	900 €	9 €	1 601 €	1 650 €	22 €
901 €	1 000 €	10 €	1 651 €	1 700 €	23 €
1 001 €	1 100 €	11 €	1 701 €	1 750 €	24 €
1 101 €	1 150 €	12 €	1 751 €	1 800 €	25 €
1 151 €	1 200 €	13 €	1 801 €	1 850 €	26 €
1 201 €	1 250 €	14 €	1 851 €	1 900 €	27 €
1 251 €	1 300 €	15 €	1 901 €	1 950 €	28 €
1 301 €	1 350 €	16 €	1 950 €	2 000 €	29 €
1 351 €	1 400 €	17 €	2 001 €	-	30 €

- Poisťovňa poskytne poistné plnenie jednorazovo po ukončení pracovnej neschopnosti vo výške súčnu dennej dávky za pracovnú neschopnosť určenej podľa odsekov 8, 9 a 12 tohto článku a počtu dní pracovnej neschopnosti určenej podľa odsekov 1 až 7 tohto článku.

**Článok 67  
Výlucy z poistného plnenia**

- Poskytnutie dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa nevzťahuje na pracovnú neschopnosť v dôsledku ozdravovacích pobytov, rekondičných pobytov, kozmetických úkonov, ochorení podmienených nadmerným užívaním alebo užitím alkoholu, omamných látok alebo toxických látok, kúpelnej liečby alebo psychiatrických ochorení.
- Poisťovňa neposkytuje poistné plnenie po dobu, počas ktorej sa poistený podrobuje rehabilitácii alebo liečebnej telesnej výchove.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak k liečeniu choroby alebo úrazu došlo:
  - v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol ako dôsledok zdravotných ťažkostí alebo choroby, ktorej diagnóza bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
  - v dôsledku pokračovania, následkov alebo opakovania chorôb alebo zdravotných ťažkostí, ktoré nastali pred začiatkom poistenia alebo ktorými poistený trpel pred začiatkom poistenia,
  - v dôsledku choroby alebo zdravotných ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká ak k pracovnej neschopnosti došlo v dôsledku:
  - účasti na vojenských rokovaniach krajín vo vojnovom stave,
  - účasti na vzburách, povstaní alebo nepokojoch na strane pôvodcov vzbury,
  - účasti SR na vojenských konfliktoch, alebo ak bude SR postihnutá nukleárnou katastrofou,
  - účasti na teroristickej akcii motivovanej akýmkoľvek dôvodom,
  - epidémie postihujúcej rozsiahle územie a veľkú časť populácie (pandémia),
  - účasti vojakov na zahraničných misiách alebo zahraničných cvičeniach.
- Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípade:
  - telesného poškodenia pri liečebných opatreniach alebo zásahoch, ktoré poistený urobí alebo nechá urobiť na svojom tele, pokiaľ poistný prípad nezáleží na tomto podnet,
  - telesného poškodenia vplyvom ionizujúcich lúčov alebo jadrovej energie.

**Článok 68  
Povinnosti poisteného**

- Poistený je povinný starať sa, aby znovu nadobudol pracovnú neschopnosť, najmä je povinný dodržiavať odporúčania lekára, liečebný režim a vylúčiť každé konanie, ktoré bráni jeho uzdraveniu.
- Poistený je povinný bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovní:
  - každú zmenu povolania, zamestnávateľa alebo podnikania,
  - priznanie starobného alebo invalidného dôchodku,
  - zvyšenie alebo vznik iných nárokov, hlavne vznik alebo predĺženie dĺžky nároku na vyplácanie mzdy alebo jej náhrady od zamestnávateľa v prípade pracovnej neschopnosti alebo uzatvorenie ďalšej poistnej zmluvy o poistení dennej dávky za pracovnú neschopnosť s inou poisťovňou.

**Článok 69  
Trvanie poistenia**

Poistenie dennej dávky za pracovnú neschopnosť sa dojednáva na dobu jedného roka. Uplynutím poistnej doby poistenie nezankuje, ak poisťovňa alebo poisťník najmenej šesť týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámí druhú zmluvnú stranu, že na ďalšom trvaní poistenia nemá záujem. Ak poistenie nezankuje, predtým sa za rovnakých podmienok o ďalší rok, najneskôr však do uplynutia poistného roka, ktorého koniec pripadne na kalendárny rok, v ktorom poistený dovŕší vek 65 rokov.

**Článok 70  
Poistenie detí**

- Dieťaťu poistného (aj budúceho alebo právoplatne adoptovanému; ďalej pre potreby tohto článku len „dieťa“), ktoré bolo v období po dovŕšení 15. roku života a pred dovŕšením 18. roku života pracovne neschopné nepretržite dlhšie ako je karenčná doba uvedená v poistnej zmluve, vyplati poisťovňa poistné plnenie vo výške jednej tretiny poistnej sumy platnej pre výpočet poistného plnenia poisteného, najviac však 6 eur / deň, a to za každý deň pracovnej neschopnosti dieťaťa počnúc dňom nasledujúceho po uplynutí karenčnej doby uvedenej v poistnej zmluve.
- Doba, za ktorú je vyplátené poistné plnenie, je maximálne 60 dní pre všetky deti poisteného za celú dobu trvania poistného krytia.
- Denná dávka za pracovnú neschopnosť dieťaťa poisteného sa v ďalšom spravuje ustanoveniami týchto VPP-IŽP.

**TRETIA ČASŤ  
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA**

**Článok 71  
Cestovné poistenie**

V prípade, ak poistná zmluva spĺňa poisťovníkou stanovené podmienky, poisťovníka sa zaväzuje poskytovať k Investičnému životnému poisteniu pre zdravie a dôchodok cestovné poistenie ako pripoistenie, a to za podmienok stanovených v Osobitných poistných podmienkach pre cestovné poistenie.

**Článok 72  
Doručovanie**

- Pisomnosť zasielaná poisťovňou do vlastných rúk alebo doporučená na poslednú známu adresu sa považuje za doručenie piatym dňom odo dňa prevzatia zásielky odosielajúcim poisťovníkom, ktorý je vyznačený na odličku pečiatky odosielajúceho poisťovníka.
- Pisomnosti určené poisťovníkom sa doručujú písomne v slovenskom jazyku, resp. s úradným prekladom do slovenského jazyka na adresu sídla poisťovne. Pisomnosť sa považuje za doručenie dňom jej prevzatia v sídle poisťovne; uvedená platí aj v prípade, ak pisomnosť prevzal sprostredkovateľ poistenia.

**Článok 73  
Spôsob vybavovania sťažností**

- Poisťník, poistený a oprávnená osoba pre prípad smrti poisteného môžu podať sťažnosť proti poisťovní.
- Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty, e-mailu alebo faxom. Sťažovateľ musí v sťažnosti uviesť svoje meno, priezvisko, adresu, predmet sťažnosti a čo sa domáha. Sťažnosť, v ktorej sťažovateľ neuviedol svoje meno, priezvisko a adresu (právnická osoba svoj názov a sídlo) sa neprijme na vybavenie.
- Na vybavenie sťažnosti je príslušný zamestnanec určený poisťovňou, pričom z jej vybavenia je vylúčený zamestnanec, proti ktorému sťažnosť smeruje.
- Lehota na vybavenie sťažnosti vrátane prijatia opatrení na vybavenie sťažnosti je najviac 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti do sídla poisťovne. V odvodnených prípadoch, najmä ak vybavenie závisí od vyjadrenia tretej osoby, je možné lehotu podľa prvej vety predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti do sídla poisťovne, pričom je potrebné dôvody predĺženia lehoty oznámiť sťažovateľovi do 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti.
- Výsledok prešetrenia sťažnosti sa oznámí sťažovateľovi písomne. V prípade, ak sa zistila opodstatnenosť sťažnosti, uvedú sa v oznámení aj opatrenia prijaté alebo vykonané na odstránenie zistených nedostatkov.

**Článok 74  
Všeobecné informácie o daňových povinnostiach**

- Poisťné je oslobodené od dane z pridanej hodnoty.
- Podľa zákona o daniach z príjmu sú od dane oslobodené plnenia z poistenia osôb, okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku. Rovnako ako plnenie z poistenia pre prípad dožitia určitého veku sa posudzuje odbytne (odkupná hodnota), vyplácané v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia. T.j. oslobodené sú plnenia z poistenia pre prípad smrti, choroby, úrazu, pobovania invalidného dôchodku, hospitalizácie v zdravotníckom zariadení a pracovnej neschopnosti.
- Plnenie z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, resp. odbytne (odkupná hodnota) znižované o zaplatené poistné je zdaňované aktuálnou sadzbou dane z príjmu vo výške stanovenej §43 ods. 1 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov; ku dňu uvedenému v ods. 4 tohto článku VPP-IŽP ide o sadzbu vo výške 19 %. Daň je vybraná zárukou. Zárukou je povinný vykonať plátciteľ dane (poisťovníka) pri výplate, poukázaní alebo pri pripísaní úhrady v prospech daňovníka.
- Informácie uvedené v tomto článku sú platné k 01.04.2013.

**Článok 75  
Spracovávanie osobných údajov**

- Poisťník a poistený svojím podpisom na poistnej zmluve poskytujú súhlas poisťovní:
  - na spracúvanie osobných údajov uvedených v poistnej zmluve (ďalej len „údaje“) vrátane ich poskytovania zmluvnej záistovní so sídlom v zahraničí za účelom zaistenia,
  - na spracúvanie údajov vrátane ich poskytovania zmluvným partnerom za účelom marketingovej činnosti poisťovne a zmluvných partnerov, vzájomnej podpory predaja a poskytovania komplexného finančného servisu a poradenstva poisťovníka a poistenému,
  - na spracúvanie údajov vrátane ich poskytovania zmluvným zástupcom poisťovne za účelom správy poistenia,
  - na spracúvanie údajov vrátane ich poskytovania zmluvným partnerom poisťovne v oblasti likvidácie za účelom likvidácie poistných udalostí,
  - na spracúvanie údajov vrátane ich poskytovania tretím osobám (najmä advokátom, notárom, spoločnosťami zaoberajúcimi sa inkasom pohľadávok) za účelom ochrany a domáhania sa práv poisťovne,
  - na spracúvanie údajov vrátane ich poskytovania všetkým subjektom patriacim k finančnej skupine Wüstenrot za účelom finančného poradenstva, marketingovej činnosti, vzájomnej podpory predaja a poskytovania komplexného finančného servisu a poradenstva poisťovníka a poistenému a vyhotovovania štatistík a analýz,
  - na spracúvanie údajov v rozsahu podľa písmena a) tohto odseku, čísla poistnej zmluvy prideleneho informačným systémom poisťovne, dátumu do ktorého je poistné zaplatené a výšky splatného poistného z poistnej zmluvy, ktoré poisťník nezaplátil vrátane ich poskytovania veriteľovi poisteného, v prospech ktorého je viazané poistné plnenie (vinkulácia poistného plnenia) za účelom kontroly plnenia podmienok zmluvného vzťahu medzi poisteným a veriteľom, v prospech ktorého je poistné plnenie viazané.
- Súhlas s výnimkou súhlasu podľa písm. b), f) a g) tohto odseku poskytujú poisťník a poistený na dobu trvania zmluvného vzťahu a na dobu nevyhnutnú pre uplatnenie práv a povinností stanovených zákonom poisťovníkou a po uvedenú dobu nie je poisťník ani poistený oprávnený súhlas účinne odvolať. Súhlas na spracúvanie údajov vrátane ich poskytnutia podľa písm. b) a f) tohto odseku je kedykoľvek odvolateľný; poisťovníka je oprávnená spracúvať osobné údaje podľa písm b) a f) tohto odseku až do odvolania tohto súhlasu klientom. Súhlas na spracúvanie údajov vrátane ich poskytnutia podľa písm. g) tohto odseku poskytujú poisťník a poistený na dobu trvania viazania poistného plnenia v prospech veriteľa poisteného; po uvedenú dobu nie je poisťník ani poistený oprávnený súhlas účinne odvolať.
- Poisťník a poistený svojím podpisom potvrdzujú, že im sprostredkovateľ poistenia pred získaním ich osobných údajov oznámil:
  - že osobné údaje bude ako prevádzkovateľ spracúvať Wüstenrot poisťovníka, a.s., so sídlom Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26,
  - názov a sídlo alebo trvalý pobyt sprostredkovateľa poistenia, ak v mene poisťovne získava osobné údaje sprostredkovateľ poistenia,
  - že osobné údaje bude poisťovníka spracúvať na účel výkonu poisťovacej činnosti, na iné účely uvedené v § 47 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej pre potreby tohto odseku len „zákon“) a na účely uvedené v odseku 1 tohto článku,
  - že osoba, ktorá získala osobné údaje, preukázala svoju totožnosť alebo preukázala príslušnosť k poisťovní hodnotným dokladom,
  - že boli poučení o povinnosti poskytnúť požadované osobné údaje podľa § 47 ods. 1 zákona ako i o tom, že v prípade neposkytnutia týchto údajov poisťovníka neuzavrie poistnú zmluvu,
  - že poisťovníka je oprávnená poskytnúť osobné údaje osobám uvedeným v § 47 ods. 4 zákona a na základe ich súhlasu udeleného v poistných podmienkach i osobám uvedeným v odseku 1 tohto článku,
  - že boli poučení o svojich právach dotknutej osoby podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.
- Poisťník a poistený svojím podpisom na poistnej zmluve poskytujú poisťovní súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených s poisťovňou v súvislosti s poistením dojednaným poistnou zmluvou.
- Poisťník a poistený berú na vedomie, že spoločnosť Wüstenrot Datenservice GmbH, so sídlom Alpenstrasse 70, A-5033 Salzburg, Rakúsko bude ako sprostredkovateľ v zmysle § 5 ods. 2 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov spracúvať osobné údaje poisťníka a poisteného.

**Článok 76  
Záverecné ustanovenia**

- Poisťovníka má právo jednostranne stanoviť a prieběžne upravovať ohraničenia a podmienky upravené v článku 2 ods. 15, v článku 16, článku 19 ods. 2, v článku 19 ods. 3, v článku 21 ods. 1, v článku 21 ods. 2 a v článku 71 týchto VPP-IŽP.
- Oceňovacie tabuľky môže poisťovníka dopĺňať a meniť v závislosti od pokroku v medicíne a v lekárskej praxi. Pri likvidácii poistných udalostí sa vychádza z oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
- Zmluvné strany si môžu vzájomne práva a povinnosti upraviť dohodou v poistnej zmluve odchyľne od týchto Všeobecných poistných podmienok pre investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok, pokiaľ to ustanovenia týchto Všeobecných poistných podmienok pre investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok výslovne nezakazujú.
- Pre poistnú zmluvu platí právo Slovenskej republiky.
- Všeobecné poistné podmienky pre investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok sú platné od 01.04.2013.



## INFORMÁCIA O INVESTIČNOM ŽIVOTNOM POISTENÍ PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

### Úvodné ustanovenie

Informácia o Investičnom životnom poistení pre zdravie a dôchodok (ďalej len „Informácia“) platí pre poistenie, ktoré uzatvára Wüstenrot poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovňa“).

Stanovuje výšku a spôsob výpočtu poplatkov, ktoré je poisťovňa oprávnená účtovať, podáva základné informácie o investičných fondoch a poisníkovi/poistenému poskytuje ďalšie dôležité informácie.

Poisťovňa je oprávnená údaje uvedené v Informácii meniť a aktualizovať.

Poisťovňa oboznamuje poisníka s novým znením Informácie v dostatočnom časovom predstihu vo svojom sídle, vo svojich pobočkách a na internetových stránkach poisťovne.

Poisník je povinný sa so znením Informácie oboznámiť potom, ako bol informovaný o jej zmene.

### Identifikačné údaje pre platbu poistného k Investičnému životnému poisteniu pre zdravie a dôchodok

Účet poisťovne pre platbu poistného		2622106861
Kód banky		1100
Variabilný symbol	do vystavenia Poistky	číslo návrhu na uzavretie poistnej zmluvy
	po vystavení Poistky	tvorí desať čísl čísla poistnej zmluvy, ktoré je uvedené na poistke, bez lomítka a pomlčky
Špecifický symbol		číslo poisníka uvedené na Poistke
Konštantný symbol	pre platbu v hotovosti	3559
	pre platbu bankovým prevodom	3558

### Informácia o fondoch Investičného životného poistenia pre zdravie a dôchodok

Fond Wüstenrot	
Správca	-
Depozitár	-
Mena	EUR
Druh	zmiešaný
Rizikový faktor	veľmi nízky
Stratégia fondu	Prostriedky fondu sú investované do slovenských štátnych dlhopisov, termínovaných vkladov a pôžičiek poskytnutých poisteným. Cieľom investičnej stratégie fondu je dosiahnutie stabilného a rovnomerného rastu hodnoty fondu. Raz ročne Wüstenrot poisťovňa stanovuje garantované ročné zhodnotenie fondu pre nasledujúci kalendárny rok, ktoré je vždy minimálne vo výške aktuálnej maximálnej technickej úrokovej miery, stanovenej všeobecne záväzným právnym predpisom pre daný kalendárny rok.

Spängler IQAM Balanced Protect 90 (Vyvážený fond záruky a výkonu)	
Správca	Spängler IQAM Invest Asset Management GmbH
Depozitár	Bankhaus Carl Spängler & Co. AG, Salzburg
Mena	EUR
Druh	zmiešaný zaistený
Rizikový faktor	nízky
Stratégia fondu	Spängler IQAM Balanced Protect 90 je vyvážený fond, ktorý poskytuje garanciu zaistenia 90 % najvyššieho kurzu, ktorý bol dosiahnutý počas celej doby investovania. Investície sú rozložené do akcií a dlhopisov. Z regionálneho hľadiska sú najviac zastúpené Nemecko, USA, Rakúsko a Francúzsko.

Spängler IQAM Equity Select Global (Fond globálnych investícií)	
Správca	Spängler IQAM Invest Asset Management GmbH
Depozitár	Bankhaus Carl Spängler & Co. AG, Salzburg
Mena	EUR
Druh	fond fondov
Rizikový faktor	stredný
Stratégia fondu	Spängler IQAM Equity Select Global je fond fondov, ktorý investuje do najvýznamnejších medzinárodných akciových fondov. Hlavná oblasť sa skladá z globálneho investovania do fondov, zatiaľ čo jednotlivé rozhodnutia o alokácii aktív sú realizované správcami jednotlivých fondov. Rozsiahle kvalitatívne a kvantitatívne analýzy slúžia ako základ pre investície do popredných svetových investičných fondov. Zložitá štruktúra tohto fondu je pravidelne prispôbovaná konkrétnym ekonomickým podmienkam. V rámci fondu sa investuje v cudzích menách, čo vedie k devízovým rizikám ako aj príležitostiam na lepšie zhodnotenie výnosov. Cieľom fondu je dosiahnuť vyššie výnosy, ako priame investície do medzinárodných akcií.

## INFORMÁCIA O INVESTIČNOM ŽIVOTNOM POISTENÍ PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

<b>Spängler IQAM Equity Emerging Markets</b> <i>(Fond rýchlo rastúcich krajín)</i>	
Správca	Spängler IQAM Invest Asset Management GmbH
Depozitár	Bankhaus Carl Spängler & Co. AG, Salzburg
Mena	EUR
Druh	akciový
Rizikový faktor	vysoký
Stratégia fondu	Spängler IQAM Equity Emerging Markets investuje výlučne v rozvíjajúcich sa regiónoch východnej Európy, Ázie a Latinskej Ameriky. Tie môžu kolísať viac než takzvané „rozvinuté“ trhy. V typickom portfóliu akciových fondov sa pohybuje okolo 80 - 100 titulov. Vývoj likvidity a jej vplyv na vlastný kapitál, ponuka a dopyt na akciových trhoch sú podrobne analyzované. Fond investuje do tých spoločností, ktoré majú okrem finančnej sily aj jasné konkurenčné výhody a stále rastúcu návratnosť investícií. V rámci tohto fondu sa investuje predovšetkým v cudzích menách, čo vedie k riziku výmenného kurzu, a zároveň aj k devízovým príležitostiam. Cieľom fondu je dosiahnuť výnosov prostredníctvom spoločností v rozvíjajúcich sa regiónoch.

<b>THEAM Quant Millenium 10 Multi Assets</b> <i>(BNP Paribas Fond Millenium - Multi asset fond)</i>	
Správca	THEAM
Depozitár	BNP Paribas Securities Services
Mena	EUR
Druh	zmiešaný
Rizikový faktor	vysoký
Stratégia fondu	Fond investuje do rôznych tried aktív. Fond investuje do rôznych regiónov, v jeho portfóliu sú európske, USA, japonské a čínske akcie, európske nehnuteľnosti, suroviny, meny, dlhopisy európskych štátov a zlato. Zloženie aktív a ich váha je podľa stratégie automatizovane raz mesačne aktualizovaná. Tento fond je určený pre výnosovo orientovaných investorov, predpokladanému vyššiemu výnosu zodpovedá aj vyššie riziko, investičný horizont by mal byť dlhodobý.

<b>Prvý realitný fond</b> <i>(IAD Prvý realitný fond, o.p.f.)</i>	
Správca	IAD Investments, správ. spol., a.s., Bratislava
Depozitár	ČSOB, a.s., Bratislava
Mena	EUR
Druh	špeciálny fond nehnuteľností
Rizikový faktor	nízky
Stratégia fondu	Fond rozkladá riziko investovaním do odlišných typov nehnuteľností a regiónov a využíva výbornú znalosť domáceho trhu nehnuteľností. Má dobrú predpovedateľnosť a stabilitu ziskov a je vhodný nielen pre konzervatívnych, ale aj pre dynamických investorov.

## INFORMÁCIA O INVESTIČNOM ŽIVOTNOM POISTENÍ PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

### Sadzobník poplatkov Investičného životného poistenia pre zdravie a dôchodok (platný od 1.2.2011)\*

poplatok	sadzba
nákupný poplatok	3 % z prijatého poistného
poplatok za správu účtu	1,66 eur mesačne
poplatok za správu fondu	0 % z hodnoty podielových jednotiek fondu
poplatok na umorovanie počiatkových nákladov	25 % z dohodnutého minimálneho poistného počas prvých 5 - 8 rokov v závislosti od dohodnutej poistnej doby (čl. 11 ods. 2 VPP - IŽP)
poplatok za zmenu alokačného pomeru	0 eur
poplatok za prevod podielových jednotiek	6,64 eur
upomínací poplatok	0 eur
poplatok za vydanie druhopisu poistky	0 eur
poplatok za zmenu poistenia na poistenie v splatenom stave	0 eur
poplatok za predčasné ukončenie poistenia	19,92 eur
poplatok za čiastočný odkup	9,96 eur
poplatok za výplatu pri dožití	0 eur
poplatok za preddavok na poistné plnenie	0,8 % mesačne

### Spôsob investovania a zrážky rizikových príspevkov

Za prijaté poistné sa uskutočňuje nákup podielových jednotiek. Nákup podielových jednotiek je vykonávaný viackrát v mesiaci. Prijaté poistné sa v plnej výške investuje prostredníctvom správcovských spoločností a ohodnocuje sa nákupnou cenou. Rizikové príspevky za jednotlivé dojednané poistenia a poplatky sa raz mesačne strhávajú z fondového účtu klientov predajom príslušnej časti podielových jednotiek, ohodnotených predajnou cenou.

### Rozdelenie rizikových príspevkov

Rizikové príspevky sa delia do dvoch skupín:

- Prvá skupina rizikových príspevkov je (pred prípadnou zmenou z dôvodu oceňovania rizika) stabilná a nezávislá na veku:

Poistenie	Základná mesačná sadzba rizikového príspevku
trvalé následky v dôsledku úrazu	0,208 ‰ z poistnej sumy pre dané poistenie
trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400 %	0,250 ‰ z poistnej sumy pre dané poistenie
smrť spôsobená úrazom	0,158 ‰ z poistnej sumy pre dané poistenie
oslobodenie od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku	3 % z dohodnutého minimálneho mesačného poistného
poberanie invalidného dôchodku	4 % z mesačného invalidného dôchodku
denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu	0,208 eur na 1 euro dennej dávky
oslobodenie od platenia poistného v prípade smrti poistníka	3 % z dohodnutého minimálneho mesačného poistného

- Druhú skupinu rizikových príspevkov tvoria príspevky na poistenie kritických chorôb, smrti, dennej dávky za hospitalizáciu a dennej dávky za pracovnú neschopnosť, pri ktorých je základná sadzba závislá na veku klienta.

\* Poistovňa má právo zmeniť výšku poplatkov k Investičnému životnému poisteniu pre zdravie a dôchodok podľa článku 23 ods. 2 Všeobecných poistných podmienok pre Investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok.

# FORMULÁR O DÔLEŽITÝCH ZMLUVNÝCH PODMIENKACH POISTNEJ ZMLUVY INVESTIČNÉHO ŽIVOTNÉHO POISTENIA PRE ZDRAVIE A DÔCHODOK

## Informácie o poisťovateľovi

1. **Obchodné meno a právna forma poisťovateľa:** Wüstenrot poisťovňa, a.s.
2. **Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa a názov štátu, kde sa nachádza pobočka poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu:** Slovenská republika
3. **Sídlo poisťovateľa a adresa umiestnenia pobočky poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu:** Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26

## Charakteristika poistnej zmluvy investičného životného poistenia pre zdravie a dôchodok

### 1. Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve (poistný produkt):

Investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok

### 2. Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve (poistný produkt), a to najmä:

a) poistné riziká: dožitie, smrť s konštantnou poistnou sumou, smrť s lineárne klesajúcou poistnou sumou, oslobodenie od platenia poistného v prípade smrti poistníka, trvalé následky v dôsledku úrazu, trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400%, smrť spôsobená úrazom, denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, poberanie invalidného dôchodku, oslobodenie od platenia poistného v prípade priznania invalidného dôchodku, diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti, denná dávka za hospitalizáciu, denná dávka za pracovnú neschopnosť; v prípade poistného produktu Detské investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok musí byť dojednané poistenie pre prípad dožitia druhého poisteného (dieťaťa) a poistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade smrti poistníka. Ak boli splnené podmienky na vznik nároku na cestovné poistenie, sú poistnými rizikami i riziká uvedené v Osobitných poistných podmienkach pre cestovné poistenie (ďalej len „OPP CP“),

b) všeobecná charakteristika poistného plnenia: je uvedená v článku 13, v článku 24 odsek 2, v článku 26, v článku 29, v článkoch 32-36, v článku 38 a 39, v článku 45, v článku 50, v článku 56, v článku 60, v článku 62, v článku 66 a v článku 70 Všeobecných poistných podmienok pre investičné životné poistenie pre zdravie a dôchodok (ďalej len „VPP-IŽP“); ak boli splnené podmienky na vznik nároku na cestovné poistenie, všeobecná charakteristika poistného plnenia je pre toto poistenie uvedená v OPP CP,

c) ďalšie výhody, ktoré môžu byť poistnou zmluvou dojednané: Ak poistná zmluva spĺňa poisťovateľom stanovené podmienky, poisťovateľ sa zaväzuje poskytovať k investičnému životnému poisteniu pre zdravie a dôchodok cestovné poistenie ako pripoistenie, a to za podmienok stanovených v aktuálnych OPP CP,

d) podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť, sú uvedené vo VPP-IŽP v článku 6, v článku 8 odsek 3, v článku 9 odsek 8, v článku 13 odsek 2 a 3, v článku 18 odsek 1 písm. g) a odsekoch 2 a 3, v článku 25 odsek 3, v článku 26 odsek 6-8, v článku 27, v článku 30, v článku 31 odsek 4, v článku 32 odsek 6 a 8, v článku 37, v článku 38 odsek 10, 11, 13 a 14, v článku 40 a 41, v článku 45 odsek 4, 7 a 8, v článku 46, v článku 50 odsek 4, v článku 51, v článku 54 odsek 3, v článku 61, v článku 67 a v OPP CP.

### 3. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného:

V dôsledku nezaplatenia dohodnutého minimálneho poistného za prvé poistné obdobie poistná zmluva zaniká uplynutím troch mesiacov odo dňa splatnosti dohodnutého minimálneho poistného. V dôsledku nezaplatenia dohodnutého minimálneho poistného za ďalšie poistné obdobie uplynutím jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na zaplatenie dlžného dohodnutého minimálneho poistného, ak v tejto lehote nie je dlžné poistné zaplatené; to neplatí, ak sa poistenie zmení na poistenie v splatenom stave. Pokiaľ nebolo dohodnuté minimálne poistné zaplatené včas alebo v správnej výške, má poisťovateľ právo na úroky z omeškania a náhradu škody spôsobenú omeškaním poistníka s platením poistného, vrátane nákladov, ktoré vznikli v súvislosti s jeho upomínaním a vymáhaním. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie (s výnimkou poistného plnenia pre prípad dožitia) o dlžné dohodnuté minimálne poistné, ak dohodnuté minimálne poistné nie je uhradené v plnej výške. Ak dohodnuté minimálne poistné nie je zaplatené do uplynutia lehoty uvedenej vo výzve poisťovateľa podľa článku 14 ods. 5 VPP-IŽP a redukovaná poistná suma by dosahovala aspoň minimálnu výšku poistnej sumy stanovenú poisťovateľom, doterajšie poistenie nezanká, ale mení sa na poistenie so zníženou poistnou sumou bez povinnosti platiť ďalšie poistné. V prípade zániku poistnej zmluvy povinnosť uhradiť nezaplatené splatné dohodnuté minimálne poistné nezanká, poisťovateľ má právo na dohodnuté minimálne poistné za dobu do zániku poistenia, minimálne však na sumu vo výške neuhradených rizikových príspevkov, poplatkov a počiatočných nákladov za dobu do zániku poistenia.

### 4. Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Podľa článku 8 odsek 2 VPP-IŽP poisťovateľ na základe zdravotného stavu, pracovnej a záujmovej činnosti poisteného prípadne poistníka, alebo na základe iných informácií môže pri dojednaní poistného rizika alebo pri zmene poistného krytia stanoviť zvýšenie rizikového príspevku, vylúčiť určité poistné riziko z poistného krytia alebo odmietnuť časť návrhu, a to podľa zásad stanovených poisťovateľom. Podľa článku 23 ods. 2 VPP-IŽP poisťovateľ má právo jednostranne stanoviť výšku poplatkov a stanovenú výšku poplatkov meniť. Zmena poplatkov sa uskutoční vydaním nového Sadzovníka poplatkov, ktorý poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke. Podľa článku 76 odsek 1 VPP-IŽP poisťovateľ má právo jednostranne stanoviť a priebežne upravovať ohraničenia a podmienky upravené v článku 2 odsek 15, v článku 16, článku 19 odsek 2, v článku 19 odsek 3, v článku 21 odsek 1, v článku 21 odsek 2 a v článku 71 VPP-IŽP.

### 5. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy:

Poistník môže najneskôr do tridsiatich dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od poistnej zmluvy odstúpiť. Prejav vôle poistníka musí mať písomnú formu, musí byť doručený osobne alebo poštovým podnikom najneskôr v posledný deň lehoty do sídla poisťovateľa, musí smerovať k zrušeniu tejto poistnej zmluvy a musí byť vlastnoručne podpísaný poistníkom. Poistenie môže vypovedať poistník alebo poisťovateľ do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne. Poistník alebo poisťovateľ môže vypovedať poistenie ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím. Poisťovateľ nemôže podľa tohto ustanovenia vypovedať poistenie osôb, s výnimkou poistenia pre prípad úrazu. Poisťovateľ má právo odstúpiť od poistnej zmluvy, ak poistník alebo poistený odvolá súhlas podľa článku 7 VPP-IŽP alebo nevystaví potrebné plnomocenstvo; poistná zmluva zaniká dňom doručenia písomného odstúpenia poistníkom. Poisťovateľ má právo odstúpiť od poistnej zmluvy pri vedomom porušení povinnosti uvedenej v článku 17 odsek 2 písm. a) VPP-IŽP, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel; zmluvné strany sú povinné vrátiť si to, čo si navzájom plnili a poisťovateľ má právo na úhradu nákladov súvisiacich s uzatvorením a správou poistnej zmluvy. V prípade poistenia dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu a poistenia dennej dávky za pracovnú neschopnosť poistenie zanikne i písomnou výpoveďou poistníka alebo poisťovateľa do troch mesiacov od písomného oznámenia škodovej udalosti poisteným. Výpovedná lehota je jeden mesiac a začína plynúť dňom jej doručenia druhej strane, jej uplynutím poistenie zanikne. Ostatné poistenia, dojednané v tej istej poistnej zmluve nie sú uplynutím výpovednej lehoty podľa tohto odseku dotknuté.

### 6. Pri poistení, kde výška poistného plnenia závisí priamo od hodnoty podielov nadobudnutých investovaním alebo od indexu akcií alebo iného trhového indexu, informácie o investičnom riziku, o dôsledkoch predčasného zániku poistenia, druhu a výške poplatkov, periodicite výpisu o stave poistenia a spôsobe sprístupňovania informácií o aktuálnej cene podielových jednotiek jednotlivých fondov:

Cieľom investovania do investičných fondov je dlhodobé zhodnocovanie podielových jednotiek. Riziko spojené s investovaním znáša výlučne poistník. Hodnota podielových jednotiek investičných fondov nie je, s výnimkou Fondu Wüstenrot, poisťovateľom garantovaná. Informácie o druhu a následkoch predčasného zániku poistenia sú uvedené v článku 14, v článku 19 odsek 5 a v článku 23 odsek 1 VPP-IŽP. Poisťovateľ má právo účtovať poplatky za nákup podielových jednotiek jednotlivých investičných fondov, za prevod podielových jednotiek, za zmenu alokačného pomeru, za správu investičných fondov, za správu fondového účtu, za predčasné ukončenie poistenia, za čiastočný odkup, za zmenu poistenia na poistenie v splatenom stave, za zaslanie upomienky pre neplatenie dohodnutého minimálneho poistného a za zaslanie výzvy na zaplatenie dlžného dohodnutého minimálneho poistného. V prípade potreby je poisťovateľ oprávnený zaviesť aj iné druhy poplatkov. Poisťovateľ má právo jednostranne stanoviť výšku poplatkov a stanovenú výšku poplatkov meniť. Zmena poplatkov sa uskutoční vydaním nového Sadzovníka poplatkov, ktorý poisťovateľ zverejňuje na svojej internetovej stránke. Výpis o stave poistenia sa poistníkovi zasiela raz ročne. Informácie o aktuálnej cene podielových jednotiek sú sprístupnené na internetovej stránke poisťovateľa [www.wuestenrot.sk](http://www.wuestenrot.sk).

### 7. Spôsob vybavovania sťažností:

Poistník, poistený a oprávnená osoba pre prípad smrti poisteného môžu podať sťažnosť proti poisťovateľovi. Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty, e-mailu alebo faxom. Sťažovateľ musí v sťažnosti uviesť svoje meno, priezvisko, adresu, predmet sťažnosti a čoho sa domáha. Sťažnosť, v ktorej sťažovateľ neuvedie svoje meno, priezvisko a adresu (právnická osoba svoj názov a sídlo) sa neprijme na vybavenie. Na vybavenie sťažnosti je príslušný zamestnanec určený poisťovateľom, pričom z jej vybavenia je vylúčený zamestnanec, proti ktorému sťažnosť smeruje. Lehota na vybavenie sťažnosti vrátane prijatia opatrení na vybavenie sťažnosti je najviac 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti do sídla poisťovne. V odôvodnených prípadoch, najmä ak vybavenie závisí od vyjadrenia tretej osoby, je možné lehotu podľa prvej vety predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti do sídla poisťovateľa, pričom je potrebné dôvody predĺženia lehoty oznámiť sťažovateľovi do 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti. Výsledok prešetrenia sťažnosti sa oznámi sťažovateľovi písomne. V prípade, ak sa zistila opodstatnenosť sťažnosti, uvedú sa v oznámení aj opatrenia prijaté alebo vykonané na odstránenie zistených nedostatkov.

## Upozornenie poistníka

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poistnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.