

ČSOB Poistovňa, a. s., Vajnorská 100/B, 831 04 Bratislava, Slovenská republika  
Zapísaná v OR OS Bratislava I., odd. Sa, vl. č. 444/B, IČO: 31 325 416  
Poštová adresa: P. O. Box 20, 820 09 Bratislava 29  
Infolinka ČSOB Poistovňa: +421 2 482 482 00, E-mail: infolinka@csobpoistovna.sk  
www.csobpoistovna.sk



## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE

### Všeobecná časť VPP-ŽP 2006

Pre životné poistenie, ktoré dojednáva ČSOB Poistovňa, a. s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), tieto Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie – Všeobecná časť (ďalej len „VPP-ŽP 2006“), osobitné časti všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie a ustanovenia poistnej zmluvy.

#### Článok 1 – Výklad pojmov

**Poisťovateľ** – právnická osoba, ktorá je oprávnená vykonávať poisťovaciu činnosť podľa platného zákona o poisťovníctve (ďalej len „osobitný zákon“).

**Poistník** – fyzická alebo právnická osoba spôsobilá na právne úkony, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

**Poistený** – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

**Poistenie** – právny vzťah, ktorým sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť poistenému alebo oprávnenej osobe poistné plnenie za poistnú udalosť, a ktorým sa poistník zaväzuje platiť poistné.

**Hlavné poistenie** – poistenie, ktoré v zmysle povolenia poisťovateľa na výkon poisťovacej činnosti je poisťovateľ oprávnený vykonávať ako samostatné poistenie.

**Pripoistenie** – poistenie, ktoré v zmysle povolenia poisťovateľa na výkon poisťovacej činnosti je poisťovateľ oprávnený vykonávať výlučne s hlavným poistením.

**Poistná zmluva** – písomný dvojstranný právny úkon, na základe ktorého vzniká poistenie.

**Poistka** – písomné potvrdenie poisťovateľa o uzatvorení poistnej zmluvy.

**Poistná doba** – čas, na ktorý sa uzatvára poistná zmluva. Je ohraničená dátumom začiatku poistenia a dátumom jeho konca.

**Poistné** – cena za poskytovanú poisťovaciu ochranu, ktorú je poistník povinný platiť ako protihodnotu za krytie poistného rizika. Poistné je možné platiť za dohodnuté poistné obdobie – t. j. bežné poistné, alebo naraz za celú poistnú dobu, t. j. jednorazové poistné.

**Mimoriadne poistné** – poistné, ktoré umožňuje poisťovateľ platiť poistníkovi mimo úhrady bežného alebo jednorazového poistného.

**Poistné obdobie** – časový interval dohodnutý v poistnej zmluve pre platenie bežného poistného (frekvencia platenia).

**Poistný rok** – obdobie, ktoré začína plynúť dňom uvedeným v zmluve ako začiatok poistenia a končí uplynutím jedného roku dňom, ktorý sa číselne zhoduje s dňom uvedeným v zmluve ako začiatok poistenia.

**Poistná udalosť** – náhodná udalosť bližšie označená v poistnej zmluve, ku ktorej došlo počas trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

**Poistné plnenie** – plnenie, ktoré je poisťovateľ povinný poskytnúť, ak nastala poistná udalosť; poisťovateľ ho poskytnie v súlade s obsahom poistnej zmluvy, a to buď vo forme jednorazového, alebo opakovaného plnenia (napr. dôchodku).

**Poistná suma** – suma dohodnutá v poistnej zmluve, z ktorej sa vychádza pri stanovení výšky poistného plnenia v prípade poistnej udalosti v súlade so znením poistnej zmluvy.

**Oprávnená osoba** – osoba, ktorej podľa poistnej zmluvy alebo OZ vzniká právo na poistné plnenie, ak poistnou udalosťou je smrť poisteného.

**Odkupná hodnota (odbavné, odbytné)** – suma určená podľa zásad poistnej matematiky, ktorú poisťovateľ vyplatí pri zániku poistenia, a to v prí-

padoch a za podmienok bližšie stanovených poistnými podmienkami poisťovateľa.

**Redukcia poistenia** – zmena poistenia, pri ktorej dochádza k skráteniu poistnej doby, resp. zníženiu poistnej sumy alebo dôchodku bez povinnosti platenia ďalšieho poistného.

**Hodnota poistenia** – hodnota príslušnej rezervy, vrátane pripísaných podielov na zisku, ktorá – ak poistná zmluva nestanoví inak – prináleží ku každej jednotlivej zmluve životného poistenia. Z hodnoty poistenia sa vychádza pri výplate odkupnej hodnoty poistenia alebo poistného plnenia pri dožití. Určí sa podľa poisto-technických zásad k určitému časovému okamihu.

**Kapitálová hodnota poistenia** – je hodnota tvorená zo zaplateného poistného po odpočítaní rizikovej časti poistného a kalkulovaných nákladov poisťovateľa a z podielu na poisto-technických prebytkoch z umiestnenia rezerv poistného.

**Cenník administratívnych poplatkov a limitov (ďalej iba „cenník“)** – dokument poisťovateľa, ktorý obsahuje aktuálne hodnoty administratívnych poplatkov a ďalších limitov pre určitý poistný produkt; pri stanovení konkrétnej výšky poplatku alebo limitu postupuje poisťovateľ v súlade s týmto VPP-ŽP 2006. Cenník je k dispozícii na všetkých obchodných miestach poisťovateľa.

**Daň** – za daň sa považuje daň z príjmu fyzických a právnických osôb v zmysle platných právnych predpisov (ďalej len „daň“).

**Vinkulácia** – je obmedzenie disponovania s poistnou zmluvou a viazanie plnení z poistenia v prospech tretej osoby.

#### Článok 2 – Spoločné ustanovenia

1. Návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy musí mať vždy písomnú formu.

2. Súčasťou návrhu podľa bodu 1. tohto článku sú písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia, vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu poisteného. Poistník aj poistený sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. To platí aj keď ide o zmenu poistenia.

3. Vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok postup poisťovateľa podľa príslušných ustanovení OZ alebo týchto VPP-ŽP 2006.

4. Ak dôjde k strate alebo zničeniu poistky, vydá poisťovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a náklady v zmysle cenníka druhopis poistky. Vystavením druhopisu poistky originál alebo už skôr vydané druhopisy strácajú platnosť.

5. Okrem povinností stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi je poistník a/alebo poistený povinný bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní odo dňa kedy k zmenám došlo, oznámiť poisťovateľovi písomne všetky zmeny v skutočnostiach, ku ktorým došlo počas trvania poistenia, predovšetkým zme-

nu zamestnania, športovej a inej činnosti (rizikovej skupiny), bydliska, adresy, mena a pod.

#### Článok 3 – Začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie začína o 00.00 hod. dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako začiatok poistenia.

2. Poistenie končí o 00.00 hod. dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia.

#### Článok 4 – Zmeny poistenia

1. Žiadosť o zmenu poistenia a/alebo oprávnenej osoby podáva poistník písomne spravidla na predpísanom tlačive poisťovateľa. Poisťovateľ je oprávnený identifikovať osobu, ktorá žiada o vykonanie zmeny.

2. Každú zmenu poistnej zmluvy musí poisťovateľ písomne potvrdiť.

3. Ak poisťovateľ zmení (z dôvodu redukcie alebo na písomnú žiadosť poistníka a pod.) už dojednané poistenie, poisťovateľ je povinný z takéhoto zmeneného poistenia poskytnúť poistné plnenie iba z tých poistných udalostí, ktoré nastanú po zmene.

4. V súlade s cennikom má poisťovateľ právo na úhradu nákladov, ktoré mu vykonaním zmeny vzniknú.

#### Článok 5 – Poistné

1. Výšku poistného pre jednotlivé poistenia určuje poisťovateľ. Výška poistného a dĺžka poistného obdobia sú uvedené v poistnej zmluve.

2. Bežné poistné je splatné prvým dňom poistného obdobia a jednorazové poistné dňom začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

3. Ak výška poistného závisí aj od veku poisteného, považuje sa za jeho vek rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil.

4. Ak výška poistného závisí aj od zdravotného stavu poisteného, je poisťovateľ oprávnený so súhlasom poistníka výšku poistného primerane upraviť v závislosti od zvýšeného rizika.

5. Poistné je zaplatené, ak je najneskôr v deň jeho splatnosti pripísané na účet poisťovateľa.

6. Poisťovateľ je oprávnený odpočítat si od ním vyplácaného plnenia z poistenia prípadné dlžné poistné ku dňu výplaty.

7. Poisťovateľ je oprávnený prípadne preplatky poistného použiť ako úhradu poistného na ďalšie poistné obdobia. Na požiadanie je povinný ich vrátiť poistníkovi.

8. V prípade oneskorenia sa s platením poistného je poisťovateľ oprávnený žiadať v zmysle cenníka poplatok za vystavenie výzvy na zaplatenie poistného a za každý deň omeškania úrok z omeškania podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.

9. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené bežné poistné, poisťovateľ je povinný zostávajúcu časť poistného vrátiť. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, poisťovateľovi patrí poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala. Jednora-

zové poistné patrí poisťovateľovi aj v týchto prípadoch vždy celú.

9. Podmienky vzniku nároku na oslobodenie od povinnosti platiť poistné stanoví poisťovateľ v poistných podmienkach pre dané poistenie.

10. Pre platby bežného poistného poisťovateľ určí poistníkovi variabilný symbol. Poisťovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia bežného poistného k poistnej zmluve v dôsledku chybného uvedeného variabilného symbolu alebo čísla účtu poisťovateľa poistníkom.

#### Článok 6 – Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká najmä:

- uplynutím dohodnutej poistnej doby,
- dohodou,
- neplatením poistného,
- výpovedou,
- odstúpením od poistnej zmluvy alebo odmietnutím plnenia zo strany poisťovateľa,
- f) v dôsledku poistnej udalosti, ak tým dôvod ďalšieho poistenia odpadol.

2. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.

#### Článok 7 – Dôsledky neplatenia poistného

1. Ak nie je bežné poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, uplynutím tejto lehoty poistenie zanikne v súlade s príslušnými ustanoveniami OZ.

2. Ak nie je poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného.

3. Lehoty podľa bodu 1. a 2. tohto článku je možné dohodou predĺžiť.

#### Článok 8 – Výpoveď poistenia

1. Každá zo zmluvných strán môže vypovedať poistenie do dvoch mesiacov po uzatvorení poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemnásťdenná a začína plynúť odo dňa nasledujúceho po doručení písomnej výpovede druhej zmluvnej strane. Uplynutím výpovednej lehoty poistenie zanikne.

2. Poistník môže poistenie, pri ktorom bolo dohodnuté bežné poistné, písomne vypovedať ku koncu poistného obdobia. Výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Poistenie, pri ktorom bolo dohodnuté jednorazové poistné, môže poistník písomne vypovedať k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca. Výpoveď musí byť doručená aspoň šesť týždňov pred dňom, ku ktorému sa uplatňuje.

3. Ak ku dňu zániku poistenia už vznikol nárok na odkupnú hodnotu, poisťovateľ túto hodnotu vyplatí poistníkovi v súlade s príslušnými osobitnými časťami týchto VPP-ŽP 2006. Ak nárok na odkupnú hodnotu ešte nevznikol, zaniká poistenie bez náhrady (t. j. bez nároku na poistné plnenie alebo odkupnú hodnotu), ak v zmluve nie je dohodnuté inak.

#### Článok 9 – Odstúpenie od poistnej zmluvy, odmietnutie plnenia

1. Ak poistenie zanikne odstúpením poisťovateľa od poistnej zmluvy podľa príslušných ustanovení OZ, poistná zmluva sa zrušuje od začiatku. Účastníci poistenia sú si povinní vrátiť to, čo si už plnili, pričom si môžu plnenia vzájomne započítať:

- na jednej strane zaplatené poistné,
- na druhej strane poskytnuté poistné plnenie a náklady, ktoré poisťovateľovi vznikli v súvislosti s uzatvorením a správou poistenia.

2. Ak jednej zo strán vznikne po vzájomnom započítaní povinnosť plniť, je táto strana povinná

na druhej strane tento rozdiel vyplatiť. Ak poistník nie je nažive, tento rozdiel vyplatí poisťovateľ jeho dedičom.

3. Ak poistenie zanikne odmietnutím plnenia zo strany poisťovateľa, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu zníženú o to, čo už z poistenia bolo plnené, ak mu na ňu ku dňu zániku poistenia vznikol nárok. Ak poistník nie je nažive, vyplatí poisťovateľ takúto odkupnú hodnotu oprávnenej osobe.

#### Článok 10 – Plnenie z poistenia

1. Poisťovateľ je povinný poskytnúť z poistenia poistné plnenie, ak nastala poistná udalosť. Ak je to v poistnej zmluve dohodnuté, môže z poistenia poskytovať aj iné plnenia.

2. Ak poisťovateľ poskytuje z poistenia poistné plnenie, a ak nie je v poistnej zmluve ustanovené inak, poskytne ho poistenému a v prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, poskytne ho oprávnenej osobe.

3. Podľa obsahu poistnej zmluvy poskytuje poisťovateľ z poistenia buď jednorazové, alebo opakované poistné plnenie (napr. dôchodok).

4. Dôchodok sa vypláca na dohodnuté obdobia, ktoré sa počítajú od prvého dňa v mesiaci, v ktorom vzniklo právo na výplatu dôchodku.

5. Rozsah poistného plnenia je určený v osobitných častiach týchto VPP-ŽP 2006.

6. Osoba, ktorá má podľa poistnej zmluvy právo na poistné plnenie, je povinná poisťovateľovi písomne na príslušnom tlačive bez zbytočného odkladu oznámiť, že došlo k poistnej udalosti a predložiť poisťovateľovi na jeho požiadanie aj ďalšie potrebné doklady, ak majú vplyv na stanovenie povinnosti poisťovateľa plniť a na výšku poistného plnenia. Ak je poistnou udalosťou invalidita poisteného, poisťovateľ vždy požaduje rozhodnutie zo Sociálnej poisťovne a lekársku správu posudkového lekára sociálneho poistenia. Ak je poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ vždy požaduje úmrtný list alebo oznámenie o úmrtí, list o prehliadke mŕtveho, úradnú správu o príčine smrti a predloženie poistky. V prípade, ak sa poistený dožije dňa konca poistenia, poisťovateľ požaduje predloženie poistky. Poisťovateľ poskytne tomu, kto žiada o plnenie, príslušné tlačivá.

7. Poisťovateľ si vyhradzuje právo prešetriť poistnú udalosť.

8. Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní odo dňa, keď poisťovateľ skončil šetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu jeho povinnosti plniť.

9. Poistné plnenie možno vinkulovať. Vinkulácia môže byť uskutočnená len so súhlasom poisteného a jej zrušenie len so súhlasom osoby, v prospech ktorej sa poistné plnenie vinkulovalo. Účinnosť vinkulácie alebo účinnosť jej zrušenia nastáva dňom jej potvrdenia poisťovateľom.

10. Akákoľvek žiadosť o plnenie z poistenia musí byť doručená poisťovateľovi písomne a musí obsahovať najmä číslo poistnej zmluvy, meno, priezvisko, adresu poistníka/žiadateľa a spôsob výplaty požadovaného plnenia.

11. Poisťovateľ je oprávnený identifikovať osobu, ktorej má vyplatiť plnenie z poistenia.

#### Článok 11 – Obmedzenie poistného plnenia, vyňatia z poistenia

1. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorá nastala v priamej súvislosti s protiprávnym konaním poisteného.

2. Ak u poisteného nastala poistná udalosť v súvislosti s konaním, ktorým poistený inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, poisťovateľ je oprávnený znížiť alebo neposkytnúť poistné plnenie. Ak je takouto poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie iba znížiť.

3. Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie, toto právo nenado-

#### Článok 12 – Podiely na poisto-technických prebytkoch

Pri niektorých životných poistiach je stanovený nárok na podiel na poisto-technických prebytkoch. Výška podielu na týchto prebytkoch sa určí poisto-matematickými metódami prislúchajúcimi danému poisteniu.

#### Článok 13 – Osobitné ustanovenia

1. Ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak, poistenie sa vzťahuje na v nej vymedzené poistné udalosti, ktoré nastanú počas trvania poistenia kdekolvek.

2. Všetky poistné sumy a platby súvisiace s pois-

tením budú, ak spôsobilá poistnú udalosť poistenému úmyselným trestným činom. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie poistenému, ktorý si sám spôsobil poistnú udalosť úmyselným konaním.

4. Ak poistná udalosť u poisteného nastala pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok spôsobilých nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka a/alebo jeho ovládacie, a/alebo rozpoznávacie schopnosti, a/alebo sociálne správanie, poisťovateľ je oprávnený znížiť, prípadne neposkytnúť poistné plnenie. Ak je takouto poistnou udalosťou smrť poisteného, poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie iba znížiť.

5. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak poistná udalosť u poisteného nastala v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, jadrovou energiou, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami a nepokojmi. To neplatí v prípade účasti poisteného na vzburách, povstaníach a nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení (jeho) pracovných alebo služobných povinností.

6. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorá u poisteného nastala pri vedení motorového vozidla, plavidla či lietadla, na vedenie ktorých nemal príslušné oprávnenie, alebo ktorá nastala pri použití lietadla alebo pilot nemali úradné povolenie, alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, alebo bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla, ďalej za poistnú udalosť, ku ktorej došlo pri účasti poisteného na súťažiacich a pretekoch motorových vozidiel, lietadiel alebo plavidiel a prípravných jazdách, letoch alebo plavbách k nim (tréning). Riziká uvedené v tomto bode, ktoré súvisia so súťažami a pretekmi, je možné poistiť na základe osobitnej dohody s poisťovateľom.

7. Ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak poistený zomrie do dvoch mesiacov od začiatku poistenia v dôsledku zdravotných ťažkostí, ktorými trpel už pred dojednaním poistenia a ktoré uviedol pri uzatváraní poistnej zmluvy.

8. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie za smrť poisteného alebo za inú poistnú udalosť poisteného, ktorá nastala následkom samovraždy poisteného alebo pokusu o ňu, s výnimkou prípadov, ak poistná zmluva bola v okamihu úmrtia v platnosti nepretržite viac ako 5 rokov od začiatku poistenia.

9. Ak poisťovateľ za poistnú udalosť, ktorou je smrť poisteného, neposkytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku, je povinný vyplatiť oprávnenej osobe odkupnú hodnotu poistenia, ak na ňu pri poistení vznikol nárok.

10. Poisťovateľ je oprávnený znížiť prípadne nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v ďalších prípadoch uvedených v poistnej zmluve alebo poistných podmienkach pre dané poistenie.

tením, sa uvádzajú v mene určenej v poisťnej zmluve a sú splatné na území SR.

- Všetky doklady a dokumenty týkajúce sa poistenia musia účastníci poistenia predkladať v slovenskom jazyku. V prípade, že boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený úradne overený preklad do slovenského jazyka.
- Ak sa poisťné podmienky poisťovateľa odvolávajú na všeobecne záväzné právne predpisy, rozumejú sa nimi právne predpisy platné a účinné v SR.
- Poistený, poisťník, oprávnená osoba sú povinní na požiadanie poisťovateľa pre účely ich identifikácie, uzavretia poisťnej zmluvy, výkonu správy poistenia a ďalšie účely vrátane rodného čísla, osobné údaje dotknutých osôb, ďalšie identifikačné údaje, kontaktné telefónne číslo a doklady, z ktorých je poisťovateľ pre uvedené účely oprávnený získavať údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním.
- Poisťovateľ je oprávnený údaje uvedené v bode 5. získavať, zaznamenávať, uschovávať, využívať a inak spracúvať aj bez súhlasu a informovania dotknutých osôb. Sprístupniť a poskytovať ich môže len osobám a orgánom, voči ktorým má túto povinnosť uloženú zákonom, alebo ktorým je vo zákona oprávnený poskytovať tieto informácie.
- Pre účely tohto poistenia je poisťovateľ na základe súhlasu poisteného v súlade s platnými všeobecne záväznými právnymi predpismi oprávnený:
  - spracúvať (kopírovať, skenovať a pod.) údaje o jeho zdravotnom stave získané v súvislosti s dojednaným poistením, na účely tohto poistenia a po dobu nevyhnutnú k zabezpečeniu všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo záväzkového vzťahu,
  - sprístupňovať alebo poskytovať jeho osobné údaje na spracúvanie do zahraničia,
  - poskytovať jeho osobné údaje na spracúvanie pre štatistické a marketingové účely aj ďalším právnickým osobám patriacim do finančnej skupiny KBC group, ktoré sú registrované v štátoch EÚ a vo Švajčiarsku, a to po dobu, pokiaľ súhlas s ich spracúvaním na tieto účely v písomnej podobe neodvolá.
- Po smrti poisťníka vstupuje do všetkých jeho práv a povinností vyplývajúcich z tohto poistenia poistený alebo zákonný zástupca poisteného, ak poistený nie je plnoletý alebo spôsobilý na právne úkony. To isté platí, ak zanikne právnická osoba, ktorá bola poisťníkom.
- Poisťovateľ je oprávnený okrem poisťného účtovať poisťníkovi úhrady svojich nákladov a administratívne poplatky za svoje úkony podľa cenníka platného ku dňu wykonania príslušného úkonu. Tieto náklady a poplatky môže poisťovateľ pripočítvať k dohodnutému poisťnému alebo odpočítavať od kapitálvej hodnoty alebo podielu na poisto-technických prebytkoch. Ak zo strany poisťovateľa dôjde k zmene hodnoty poplatkov a/alebo limitov, poisťovateľ je povinný nové znenie cenníka zverejniť na svojich obchodných miestach najneskôr jeden mesiac pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti.
- Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní poisťnej zmluvy, pri zmene poisťnej zmluvy aj kedykoľvek v priebehu trvania poistenia preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných s jeho súhlasom od lekárov a zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil, ako aj na základe prehliadky alebo vyšetrenia lekárom, ktorého mu poisťovateľ sám určí. Všetky dokumenty, ktoré poisťovateľ z titulu preskúmania zdravotného stavu poisteného získa a/alebo ob-

staráva na vlastné náklady, stávajú sa jeho vlastníctvom a nie je povinný predkladať ich ostatným účastníkom poistenia k nahliadnutiu alebo vyhotoveniu kópie. V prípade potreby všetky vyššie uvedené správy a posudky je poistený povinný zabezpečiť bez zbytočného odkladu.

- Ak poisťovateľ vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným poisťovateľom. Poisťovateľ v tomto prípade hradí:
  - náklady spojené s touto prehliadkou alebo vyšetrením,
  - cestovné náklady vo výške cestovného lístka verejnej autobusovej alebo železničnej osobnej dopravy druhej triedy,
  - náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje.

Ak poisťovateľ lekársku prehliadku, vyšetrenie alebo správu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
- Súhlas na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu dáva poistený podpisom prehĺasenia.
- Ak poistený kedykoľvek v priebehu poistenia odvolá svoj súhlas na zisťovanie a preskúmanie zdravotného stavu podľa bodu 12. tohto článku, a ak má táto skutočnosť vplyv na skúmanie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť, poisťovateľ si vyhradzuje právo znížiť, prípadne neposkytnúť poisťné plnenie.
- Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu, prípadne ich môže so súhlasom poisteného oznamovať aj ostatným subjektom podnikajúcim v oblasti poisťovníctva, bankovníctva a iných peňažných služieb a asociáciám týchto subjektov, inak len v súlade s platným znením zákona o poisťovníctve.
- Stažnosti poisťníka, poisteného alebo oprávnených osôb vybavuje príslušný útvar poisťovateľa, do pôsobnosti ktorého patrí podľa organizačnej štruktúry poisťovateľa predmet stažnosti, spravidla do 30 dní odo dňa ich doručenia. Podaním stažnosti poisťníka, poisteného alebo oprávnených osôb nie je dotknutá ich právo obrátiť sa na súd.
- V prípade, ak všeobecne záväzné právne predpisy stanovujú povinnosť poisťovateľa pri výplatách plnenia z poistenia uplatniť daň, je poisťovateľ povinný postupovať v súlade s nimi.

#### Článok 14 – Doručovanie písomností

- Oznámenia, ktoré sa týkajú poistenia, musia byť výhradne písomné a v slovenskom jazyku.
- Písomnosti sa účastníkom poistenia (poisťovateľovi, poisťníkovi, poistenému, oprávnenej osobe) doručujú spravidla na nimi ostatný raz uvedenú adresu bydliska (sídla), prípadne na inú uvedenú korešpondenčnú adresu, vždy však iba na adresu v SR.
- Písomnosti sa doručujú ako bežné zásielky, doporučené zásielky alebo doporučené zásielky s doručenkou. Pokiaľ je predmetom doručenia výzva poisťovateľa na zaplatenie dlžného poisťného, zásielka sa vždy doručuje doporučene s doručenkou.
- Písomnosť sa považuje za doručenu dňom jej doručenia adresátovi. Písomnosť zasielaná doporučene a doporučená zásielka s doručenkou sa považuje za doručenu aj márnym uplynutím odbernej lehoty po jej uložení na príslušnej pošte. Ak prípadne posledný deň tejto lehoty na sobotu, nedeľu alebo sviatok, je posledným dňom tejto lehoty najbližší pracovný deň. Ak adresát odmietne prijať doručovanú písomnosť, považuje sa písomnosť za doručenu dňom, keď bolo jej prijatie odmietnuté.
- Ak nie sú písomnosti poisťovateľa (listové zásielky bežné a doporučené) doručené účasť-

níkovi poistenia z dôvodu neprevzatia, resp. nevyzdvihnutia zásielky na odbornom mieste, takáto zásielka sa považuje za doručenu, pokiaľ ju posielal poisťovateľ v takom termíne, ktorý obvykle umožňuje prevzatie doporučenej zásielky.

- Pokiaľ adresat písomnosti preukáže, že mu písomnosť (vrátane upomienky alebo výzvy poisťovateľa na zaplatenie dlžného poisťného) nebola doručená z dôvodov hodných osobitného zretela, môže na to poisťovateľ prihladiť s ohľadom na všetky okolnosti prípadu.

#### Článok 15 – Záverečné ustanovenia

- Tieto VPP-ŽP 2006 sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- V poisťnej zmluve sa možno od ustanovení týchto VPP-ŽP 2006, okrem ustanovení čl. 13 bod 12., odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto VPP-ŽP 2006 nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
- Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto VPP-ŽP 2006 stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
- Rozhodným právom pre poisťnú zmluvu životného poistenia je právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poistenia alebo vzniknuté v súvislosti s ním, ak nepríde k dohode účastníkov poistenia, rieši príslušný súd v SR podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.
- Tieto VPP-ŽP 2006 nadobúdajú platnosť dňom ich schválenia predstavenstvom poisťovateľa a účinnosť dňom 1. 10. 2006.

Schválené predstavenstvom poisťovateľa dňa 22. 8. 2006.

*(Tieto podmienky sú súčasťou poisťnej zmluvy)*

#### VŠEOBECNÉ POISŤNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE OSOBITNÁ ČASŤ – INVESTIA INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE

Pre poistenie INVESTIA, ktoré dojednáva ČSOB Poisťovňa, a.s., platia príslušné ustanovenia OZ, VPP-ŽP 2006, táto Osobitná časť – INVESTIA – investičné životné poistenie (ďalej len „INVESTIA 2007“) a ustanovenia poisťnej zmluvy.

### ČASŤ A – VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

#### Článok 1 – Úvodné ustanovenia

- Právne vzťahy neupravené vyššie uvedeným sa riadia príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka. Vyššie uvedené poisťné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- V poisťnej zmluve je vždy dojednané základné poistenie s nárokmi z poistenia podľa časti B týchto INVESTIA 2007.
- V poisťnej zmluve je možné pri splnení podmienok podľa bodu 4. tohto článku k základnému poisteniu ďalej dojednať:
  - poistenie pre prípad smrti,
  - poistenie pre prípad vážnej choroby,
  - poistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,
  - poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu,
  - poistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
  - poistenie trvalých následkov úrazu,
  - poistenie pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné),
  - poistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu,
  - poistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu,
  - úrazové poistenie detí.

- K základnému poisteniu môže byť dojednané ktorékoľvek z vyššie uvedených poistení. Z poistení uvedených v bode 3 písm. c) a d) tohto článku môže byť dojednané iba jedno, tak isto z poistení uvedených v bode 3. písm. h) a i) tohto článku môže byť dojednané iba jedno. Poistenie podľa bodu 3. písm. g) tohto článku môže byť v poisťnej zmluve dojednané iba za predpokladu, že je súčasne dojednané poistenie podľa bodu 3. písm. f) tohto článku.
- V poisťnej zmluve je možné k základnému poisteniu dojednať aj iné druhy poistení, než sú uvedené v bode 3. písm. a) až j) tohto článku. Ak takéto poistenie nie je upravené príslušnou časťou týchto INVESTIA 2007, riadi sa časťou A týchto INVESTIA 2007 a samostatnými poisťnými podmienkami pre tento druh poistenia.
- Od všetkých ustanovení týchto INVESTIA 2007 sa poisťovateľ môže v poisťnej zmluve odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha dojednaného poistenia.

#### Článok 2 – Výklad pojmov

Pojmy použité v týchto INVESTIA 2007 a nešpecifikované alebo odlišne špecifikované vo VPP-ŽP 2006 sú vymedzené nasledovne:

**Investičná stratégia** – stratégia investovania ustanovená pre účely tohto poistenia v súlade s ustanoveniami článkov 17 až 20 tejto časti INVESTIA 2007, resp. príslušnými ustanoveniami poisťných podmienok, ktoré poisťovateľ vydá pre ostatné investičné stratégie.

**Podiel** – pomerný podiel investičnej stratégie definovaný pre účely tohto poistenia.

**Podielový účet** – individuálny účet spravovaný poisťovateľom ku každej poisťnej zmluve, na ktorý sa pripisujú podiely jednotlivých investičných stratégií vytvorené na základe zaplatenia bežného, dodatočného bežného a mimoriadneho poisťného.

**Cena podielu** – cena stanovená poisťovateľom, ktorá sa používa na vytváranie a rušenie podielov jednotlivých investičných stratégií v daný deň.

**Hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poisťného** – počet podielov pripísaných na podielovom účte a vytvorených na základe zaplatenia zaplatenia bežného a dodatočného bežného poisťného vynásobený príslušnou cenou podielu.

**Hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia mimoriadneho poisťného** – počet podielov pripísaných na podielovom účte a vytvorených na základe zaplatenia mimoriadneho poisťného vynásobený príslušnou cenou podielu.

**Hodnota podielov** – celková hodnota podielov pripísaných na podielovom účte, ktorá je súčtom hodnoty podielov vytvorených na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poisťného a hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poisťného.

**Hodnota poistenia** – hodnota všetkých podielov pripísaných na podielovom účte.

**Oceňovací deň** – deň, kedy sú oceňované aktíva, ku ktorým sa vzťahujú jednotlivé investičné stratégie a stanovené ceny týchto investičných stratégií.

**Dodatočné bežné poisťné** – poisťné, o ktoré bolo bežné poisťné navýšené pri zmene poistenia.

**Invalidita** – taký stav poisteného, pri ktorom sa v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku jeho dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu znížila v porovnaní so zdravou osobou o 70 a viac percent (ďalej len „invalidita“).

**Oceňovacie tabuľky** – dokumenty poisťovateľa obsahujúce údaje potrebné na výpočet poisťného plnenia poisťovateľa za dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu alebo za trvalé následky úrazu. Oceňovacie tabuľky sú k nahliadnutiu na obchodných miestach poisťovateľa. Poisťovateľ si vyhradzuje právo oceňovacie

tabuľky meniť alebo dopĺňať v závislosti od vývoja lekárskej vedy a praxe. Výšku poisťného plnenia určuje poisťovateľ vždy podľa oceňovacích tabuliek platných v čase ukončenia šetrenia poisťnej udalosti (t. j. v čase konečného rozhodnutia poisťovateľa o ukončení šetrenia nevyhnutného k zisteniu rozsahu jeho povinnosti plniť, o ktorom je poistený písomne informovaný).

**Limit TN** – výška percentuálneho ohodnotenia podľa Oceňovacej tabuľky II., ktorá je v poisťnej zmluve dohodnutá ako minimálna pre vznik povinnosti poisťovateľa plniť.

**Limit DO** – limit plnenia denného odškodného dohodnutý v poisťnej zmluve.

**Úraz** – úrazom sa rozumie neočakávané a náhle pôsobenie vonkajších síl alebo neočakávané a neprerušené pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a látok imunotoxických), pôsobenie ktorých spôsobilo poistenému telesné poškodenie alebo smrť.

Za úraz sa v zmysle týchto INVESTIA 2007 považujú aj ujmy na zdraví, prípadne smrť, ktoré boli poistenému spôsobené:

- chorobou, ktorá vznikla výlučne následkom úrazu,
- miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
- diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými s cieľom liečiť následky úrazu,
- utopením,
- zlomením, vyklbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov, svalového aparátu a ciev, v dôsledku náhlejšieho alebo neprímeranej telesnej námahy,
- elektrickým prúdom alebo úderom blesku.

**Akútne lôžko** – lôžko zdravotníckeho zariadenia určené na hospitalizáciu pri stave náhleho zlyhania alebo náhleho ohrozenia základných životných funkcií, alebo ak uvedený stav nie je možné vylúčiť (vrátane plánovaných operácií), alebo na hospitalizáciu pri stave náhleho ochorenia alebo náhleho zhoršenia chronickej choroby vážne ohrozujúcej zdravie, alebo na hospitalizáciu, pri ktorej charakter zdravotnej starostlivosti, ktorú vyžaduje stav poisteného, nedovoľuje jej poskytovanie ambulatnou formou, a to po dobu potrebnú k wykonaniu nevyhnutných vyšetrení a ošetrení alebo po dobu, po ktorú je možné dôvodne očakávať náhly zvrat stability zdravotného stavu.

**Choroby prenášané pohlavným stykom** – kvapavka, syfilis, HIV/AIDS, herpes, kondylomata, trichomoniáza.

**Neodkladná operácia** – operácia, z dôvodu ktorej bol poistený neodkladne hospitalizovaný, alebo pokiaľ počas hospitalizácie stav poisteného viedol k neodkladnému operačnému zákroku.

**Odborný liečebný ústav** – liečebňa dlhodobochorých, liečebňa tuberkulózy a respiračných chorôb, psychiatrická liečebňa, ústav pre liečbu závislostí (vrátane záchytnej stanice), kúpeľná liečebňa, sanatórium, ozdravovňa, rehabilitačný ústav, ústav sociálnej starostlivosti alebo opatrovateľskej služby, stacionár, hospic.

**Sociálna hospitalizácia** – hospitalizácia z iných ako zdravotných dôvodov, kedy je poistený hospitalizovaný v zdravotníckom zariadení a nemôže byť prepustený iba preto, že sa vzhľadom na svoj zdravotný stav nezaobíde bez pomoci ďalšej osoby a potrebná starostlivosť mu nemôže byť poskytnutá v odbornom liečebnom ústave alebo formou opatrovateľskej služby, aj keď podmienky pre poskytovanie týchto služieb podľa všeobecnezáväzných právnych predpisov spĺňa, alebo nemôže byť prepustený z iného sociálneho dôvodu.
**Zdravotnícke zariadenie** – zdravotnícke zariadenie vrátane rádioterapeutického a onkologického liečebného ústavu, ktoré poskytuje diagnostickú a liečebnú ústavnú (lôžkovú) zdravotnú starostlivosť, je pre druh a rozsah ním poskytovanej sta-

rostlivosti personálne, vecne a technicky vybavené a spĺňa požiadavky kladené na jeho prevádzku všeobecne záväznými právnymi predpismi. Za zdravotnícke zariadenie sa nepovažuje odborný liečebný ústav.

#### Článok 3 – Poisťné plnenie – spoločné ustanovenia

- Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie z poistenia v súlade s príslušnými ustanoveniami jednotlivých častí týchto INVESTIA 2007 a v závislosti na tom, ktoré poistenia podľa článku 1 bod 3. písm. a) až j) tejto časti INVESTIA 2007 boli dojednané v poisťnej zmluve.
- Poisťné plnenie zo základného poistenia a z poistenia pre prípad smrti podľa článku 1 bod 3. písm. a) tejto časti INVESTIA 2007 vyplatí poisťovateľ iba raz, a to z toho poistenia a za tú poisťnú udalosť, ktorá nastane skôr.
- Ak v poisťnej zmluve bolo dojednané príslušné poistenie podľa článku 1 bod 3. písm. b), c), d), h), i), tejto časti INVESTIA 2007, toto poistenie zanikne najneskôr v deň predchádzajúci najbližšiemu výročnému dňu začiatku poistenia, po dožití sa 65-teho roku veku poisteného.

#### Článok 4 – Bežné a dodatočné bežné poisťné

- Bežné a dodatočné bežné poisťné sa platí za poisťné obdobia (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne) dohodnuté v poisťnej zmluve. Prvé poisťné obdobie začína dňom začiatku poistenia.
- Bežné a dodatočné bežné poisťné je splatné prvý deň poisťného obdobia. Pre platby bežného a dodatočného bežného poisťného poisťovateľ určí poisťníkovi variabilný symbol.
- Ak má byť bežné a dodatočné bežné poisťné, prípadne jeho časť, platené za poisťníka jeho zamestnávateľom, poisťník je povinný požiadať poisťovateľa o určenie osobitného variabilného symbolu pre platby bežného a dodatočného bežného poisťného zamestnávateľom. Ak mu ho poisťovateľ určí, poisťník je povinný tento variabilný symbol oznámiť svojmu zamestnávateľovi, prostredníctvom ktorého má byť bežné a dodatočné bežné poisťné platené. Bežné a dodatočné bežné poisťné zaplatené zamestnávateľom pod iným ako určeným variabilným symbolom, nie je poisťovateľ povinný považovať za uhradené poisťné.
- Poisťovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia platby bežného a dodatočného bežného poisťného na poisťnú zmluvu v dôsledku chybného uvedenia variabilného symbolu alebo čísla účtu poisťovateľa.
- Bežné a dodatočné bežné poisťné je znížované o poplatky podľa článku 6 bod 1. a 2. tejto časti INVESTIA 2007.
- Zvýšenie alebo zníženie poisťného môže byť uskutočnené v súlade s článkami 9 a 10 tejto časti INVESTIA 2007.

#### Článok 5 – Mimoriadne poisťné

- Mimoriadne poisťné je poisťné, ktoré poisťovateľ umožňuje poisťníkovi platiť okrem bežného a dodatočného bežného poisťného. Poisťovateľ umožňuje platiť mimoriadne poisťné kedykoľvek počas trvania poistenia, s výnimkou prípadu podľa bodu 7. tohto článku.
- Mimoriadne poisťné je možné poukazovať iba pod osobitným variabilným symbolom, ktorý poisťníkovi pre platby mimoriadneho poisťného určí poisťovateľ.
- Ak mimoriadne poisťné platí zamestnávateľ poisťníka, poisťník je povinný požiadať poisťovateľa o určenie osobitného variabilného symbolu pre platby mimoriadneho poisťného zamestnávateľom. Mimoriadne poisťné zaplatené zamestnávateľom pod iným, ako určeným variabilným symbolom, nemá poisťovateľ povinnosť považovať za uhradené poisťné.

4. Poistovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia platby mimoriadneho poistného na poistnú zmluvu v dôsledku chybného uvedenia variabilného symbolu alebo čísla účtu poistovateľa.
5. Suma poukázaná pod variabilným symbolom mimoriadneho poistného nesmie byť nižšia ako minimálny limit mimoriadneho poistného. Poistovateľ je oprávnený stanoviť aj maximálny limit celkového mimoriadneho poistného. Poistovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia mimoriadneho poistného na poistnú zmluvu, ak mimoriadne poistné nespĺňa podmienky dané limitmi poistovateľa. Minimálny aj maximálny limit mimoriadneho poistného stanoví poistovateľ v cenníku.
6. Poistovateľ má tiež právo mimoriadne poistné poukázané poistníkom odmietnuť. Prípadne odmietnutie mimoriadneho poistného oznámí poistovateľ poistníkovi písomne do 15 dní od jeho prijatia. Poistník je povinný písomne oznámiť poistovateľovi, akým spôsobom a kam má odmietnuť mimoriadne poistné vrátiť. Poistovateľ je povinný odmietnuté mimoriadne poistné vrátiť poistníkovi bez zbytočného odkladu po tom, čo mu poistník písomne oznámil spôsob jeho vrátenia.
7. Mimoriadne poistné nie je možné platiť v prípade, že poistenie bolo zmenené na poistenie v splatenom stave podľa článku 12 tejto časti INVESTIA 2007. Poistovateľ nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia mimoriadneho poistného na poistnú zmluvu pri poistení v splatenom stave, ak bolo poistníkom aj napriek tomu zaplatené.
8. Mimoriadne poistné je znižované o poplatky podľa článku 6 bod 3. tejto časti INVESTIA 2007.
9. Zaplatenie mimoriadneho poistného nemá vplyv na povinnosť poistníka platiť bežné a dodatočné bežné poistné.
10. Zaplatenie mimoriadneho poistného nemá vplyv na výšku poistných súm.

#### Článok 6 – Poplatky, rozdeľovanie (alokácia) poistného

1. Bežné poistné je znižované o alokačný a inkasný poplatok. Zostávajúca časť bežného poistného po odpočte alokačného a inkasného poplatku je prevedená na podiely jednotlivých investičných stratégií, a to v pomere dojednanom v poistnej zmluve. Aktuálne hodnoty alokačného poplatku pre jednotlivé poistné roky a aktuálne hodnoty inkasných poplatkov sú uvedené v cenníku.
2. Dodatočné bežné poistné je znižované o alokačný poplatok a inkasný poplatok. Zostávajúca časť dodatočného bežného poistného po odpočte alokačného a inkasného poplatku podľa ich aktuálnych hodnôt uvedených v cenníku je prevedená na podiely jednotlivých investičných stratégií, a to v aktuálnom pomere dojednanom v poistnej zmluve.
3. Mimoriadne poistné je znižované o alokačný a inkasný poplatok. Časť mimoriadneho poistného zostávajúca po odpočte alokačného a inkasného poplatku podľa ich aktuálnych hodnôt uvedených v cenníku (alokované mimoriadne poistné) je prevedená na podiely jednotlivých investičných stratégií, a to v aktuálnom pomere dojednanom v poistnej zmluve. Poistník je oprávnený písomne požiadať poistovateľa o prevedenie zostávajúcej časti mimoriadneho poistného po odpočte alokačného a inkasného poplatku na podiely jednotlivých investičných stratégií a to v pomere špecifikovanom poistníkom a v súlade s predpismi poistovateľa platnými v čase uhradenia mimoriadneho poistného.
4. Poistovateľ odpočítava každý mesiac, a to až do dátumu ukončenia šetrenia poistnej udalosti poistovateľom ak príslušné poistenie za-

niká, z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného sumy vo výške potrebnej na úhradu rizík poistení dojednaných v poistnej zmluve a na úhradu svojich správnych nákladov. Výšku týchto súm stanovuje poistovateľ podľa poistno-technických zásad.

5. Poistovateľ odpočítava z podielového účtu vytvoreného na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného časť podielov vo výške zodpovedajúcej správne poplatku na administratívne náklady poistovateľa spojené so zmenami poistenia a úkonmi, ktoré boli uskutočnené na základe písomného návrhu alebo žiadosti poistníka. Aktuálne výšky týchto poplatkov sú poistovateľom stanovené v cenníku.
6. Bežné poistné, dodatočné bežné poistné a mimoriadne poistné je prevádzané na podiely na základe cien podielov jednotlivých investičných stratégií platných v okamihu obdržania platby. Prvá platba bežného poistného je prevedená na podiely najskôr na začiatku poistenia. Prvá platba dodatočného bežného poistného je prevedená na podiely najskôr k dátumu, ku ktorému bolo zvýšenie bežného poistného uskutočnené. Ďalšie platby bežného a dodatočného bežného poistného sú na podiely prevádzané bezprostredne po obdržaní celej platby poistného poistovateľom. Mimoriadne poistné je prevedené na podiely v okamihu obdržania platby, najskôr však na začiatku poistenia.
7. Počet podielov potrebný k pokrytiu poplatkov stanovených v bode 4. a 5. tohto článku je určený na základe cien podielov platných v čase odpočtu podielov na pokrytie poplatkov. Ak sú podiely pripísané na podielovom účte umiestnené vo viac ako v jednej investičnej stratégii, odrátajú sa podiely jednotlivých investičných stratégií v rovnakom pomere ako je pomer hodnôt podielov týchto investičných stratégií pripísaných na podielovom účte a vytvorených na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného.

#### Článok 7 – Výplata časti hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného

1. Za predpokladu, že pri poistení už vznikol nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007, poistník je oprávnený na príslušnom tlačive písomne požiadať poistovateľa o výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného.
2. Maximálny počet výplat z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného v priebehu jedného poistného roka poistovateľ stanoví v cenníku.
3. Poistovateľ v cenníku stanoví minimálnu sumu výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného. Ak poistník požiada o výplatu sumy nižšej, ako je poistovateľom stanovený limit, poistovateľ je oprávnený žiadať o výplatu zamietnuť.
4. Poistovateľ umožní výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného maximálne v takej výške, aby táto hodnota podielov po výplate neklesla pod limit stanovený poistovateľom v cenníku.
5. Ak poistník požiada o výplatu vyššej sumy, ako je suma určená podľa podmienky uvedenej v bode 4. tohto článku, vyplatí mu poistovateľ najviac sumu určenú podľa tejto podmienky, avšak iba v prípade, že jej výška dosahuje aspoň hodnotu minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku.

6. Poistovateľ je oprávnený zamietnuť výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného, a to najmä v týchto prípadoch:
  - a) poistenie je k dátumu výplaty zmenené na poistenie v splatenom stave podľa článku 12 tejto časti INVESTIA 2007,
  - b) pri poistení je k dátumu výplaty dočasne prerušené platenie poistného podľa článku 11 tejto časti INVESTIA 2007,
  - c) hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného nedosahuje aspoň sumu, ktorá sa určí ako súčet limitu podľa bodu 4. tohto článku a hodnoty minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku,
  - d) uskutočnením výplaty by sa podľa poistno-technických zásad zvýšilo poistné riziko (týka sa prípadov, kedy je v poistnej zmluve dojednané poistenie podľa článku 1 bod 3. písm. a) vo variante D (doplňkový); v tomto prípade je poistovateľ oprávnený podmieniť uskutočnenie výplaty preskúmaním zdravotného stavu poisteného alebo znížením poistnej sumy tohto poistenia),
  - e) poistovateľovi bol doručený písomný návrh na zmenu poistenia podľa článku 9 tejto časti INVESTIA 2007.
7. Za uskutočnenie každej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného si poistovateľ účtuje poplatok, ktorého výška je stanovená v cenníku. O tento poplatok, ako aj o sumu výplaty, je znížená hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného.
8. Lehota pre výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného je poistovateľom stanovená v cenníku a začína plynúť od nasledujúceho dňa po dátume doručenia písomnej žiadosti poistníka poistovateľovi. V prípadoch došetrovania zdravotného stavu podľa bodu 6. písm. d) tohto článku INVESTIA 2007, sa táto lehota primerane predlžuje o dobu, počas ktorej bol zdravotný stav poisteného došetrovaný. Na základe písomnej žiadosti poistníka môže byť táto lehota skrátená. Poistovateľ je oprávnený účtovať si za skrátenie lehoty administratívny poplatok, ktorého výška je tak isto stanovená v cenníku.
9. Poistovateľ umožní čiastočnú výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného, dodatočného bežného a mimoriadneho poistného v takej výške, aby súčet všetkých doteraz uskutočnených výplat neprevýšil celkové zaplatené poistné.
10. Výplata časti hodnoty podielov bude uskutočnená pri použití cien podielov platných k dátumu uvedenému v žiadosti.

#### Článok 8 – Výplata z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného

1. Ak v priebehu poistenia bolo zaplatené mimoriadne poistné, poistník je oprávnený kedykoľvek počas trvania poistenia na príslušnom tlačive písomne požiadať poistovateľa o výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
2. Maximálny počet výplat z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného v priebehu jedného poistného roka poistovateľ stanoví v cenníku.
3. Poistovateľ v cenníku stanoví minimálnu sumu výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného. Ak poistník požiada o výplatu sumy nižšej, ako je poistovateľom stanovený limit, poistovateľ je oprávnený žiadať o výplatu zamietnuť.
4. Poistovateľ umožní výplatu do výšky hodnoty

podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.

5. Ak poistník požiada o výplatu sumy vyššej, ako je suma určená podľa podmienok uvedených v bode 4. tohto článku, poistovateľ mu vyplatí najviac sumu určenú podľa týchto podmienok, avšak iba v prípade, že jej výška dosahuje aspoň hodnotu minimálnej sumy výplaty podľa bodu 3. tohto článku.
6. Za uskutočnenie každej výplaty z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného si poistovateľ účtuje poplatok, ktorého výška je stanovená v cenníku. O tento poplatok, ako aj o sumu výplaty, je znížená hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
7. Lehota pre výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného je poistovateľom stanovená v cenníku a začína plynúť od nasledujúceho dňa po doručení písomnej žiadosti poistníka poistovateľovi. Na základe písomnej žiadosti poistníka môže byť táto lehota skrátená. Za skrátenie lehoty si poistovateľ účtuje administratívny poplatok, ktorého výška je tak isto stanovená v cenníku.
8. Poistovateľ umožní čiastočnú výplatu z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného, dodatočného bežného a mimoriadneho poistného v takej výške, aby súčet všetkých doteraz uskutočnených výplat neprevýšil celkové zaplatené poistné.
9. Výplata časti hodnoty podielov bude uskutočnená pri použití cien podielov platných k dátumu uvedenému v žiadosti.

#### Článok 9 – Zmeny poistenia

1. Počas trvania poistenia, najskôr však po šiestich mesiacoch od začiatku poistenia, je poistník oprávnený predložiť poistovateľovi písomný návrh na:
  - a) dojednanie alebo zrušenie poistenia podľa článku 1 bod 3. písm. a) až j) tejto časti INVESTIA 2007,
  - b) zníženie alebo zvýšenie poistných súm poistení uvedených v článku 1 bod 3. písm. a) až i) tejto časti INVESTIA 2007, ak sú v tejto poistnej zmluve dojednané,
  - c) zníženie alebo zvýšenie poistného.
 Návrh poistníka na zmenu poistenia musí byť predložený na príslušnom tlačive poistovateľa.
2. Poistovateľ je oprávnený podmieniť prijatie návrhu poistníka na zmenu poistenia riadnym zaplatením bežného a dodatočného bežného poistného a preukázaním vyhovujúceho zdravotného stavu poisteného. Ak bolo poistenie zmenené podľa článku 12 bod 2. tejto časti INVESTIA 2007 na poistenie v splatenom stave alebo pri poistení nastalo dočasné prerušenie platenia poistného podľa článku 11 tejto časti INVESTIA 2007, návrh nie je možné prijať.
3. Ak poistovateľ akceptuje návrh poistníka na zmenu poistenia, zašle poistníkovi písomné potvrdenie o prijatí zmeny. Zmena je účinná od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po poistnom období, v ktorom poistovateľ návrh poistníka na zmenu poistenia prijal.
4. Návrhy na iné než vyššie uvedené zmeny poistenia môžu byť poistníkom predložené iba na tlačive návrhu príslušnej zmeny vydanom poistovateľom. Analogicky pre nich platia ustanovenia bodu 2. a 3. tohto článku.
5. Za uskutočnenie každej zmeny poistenia v súlade s ustanoveniami tohto článku si poistovateľ účtuje poplatok, výška ktorého závisí na druhu uskutočnenej zmeny a je stanovená v cenníku. O tento poplatok je znížená hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného.
6. Poistník môže požiadať o zníženie poistného najskôr 24 mesiacov po začiatku poistenia alebo 24 mesiacov po zvýšení poistného.

7. Na základe stavu lekárskej vedy môže poistovateľ počas trvania poistenia, najskôr však po piatich rokoch od uzatvorenia poistenia vážnych chorôb, stanoviť novú výšku sumy potrebnej na úhradu rizík dojednaných v poistnej zmluve pre poistenie vážnych chorôb.

#### Článok 10 – Indexácia

1. Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednaná indexácia.
2. Poistovateľ je oprávnený každý rok zvýšiť poistné uvedené v článku 4 tejto časti INVESTIA 2007 a/alebo poistnú sumu, ak táto bola v poistnej zmluve dojednaná, o sumu určenú na základe ročného rastu indexu spotrebiteľských cien zverejňovaného Štatistickým úradom SR. Mechanizmus zvýšenia stanoví poistovateľ. K tomuto zvýšeniu poistovateľ nebude vyžadovať preukázanie vyhovujúceho zdravotného stavu poisteného.
3. Ak poistovateľ uskutočňuje zvýšenie podľa bodu 2. tohto článku, vykonáva ho vždy k dátumu splatnosti bežného poistného.
4. Poistovateľ je povinný písomne oznámiť poistníkovi novú výšku poistného a/alebo poistnej sumy a dátum ich účinnosti, a to najmenej 30 kalendárnych dní pred dátumom, ku ktorému má byť poistné poistovateľom v novostanovenej výške prvý raz splatné, resp. nová poistná suma účinná (ďalej len „dátum indexácie“).
5. V prípade, že poistník v súlade s ustanovením bodu 4. tohto článku nesúhlasí s novostanovenou výškou poistného a/alebo poistnej sumy, je povinný písomne oznámiť poistovateľovi svoj nesúhlas najneskôr do 14 kalendárnych dní pred dátumom indexácie. Ak poistník uplatnil svoj nesúhlas s novostanovenou výškou poistného a/alebo poistnej sumy, poistenie pokračuje bez zmien.

#### Článok 11 – Dočasné prerušenie platenia poistného, tzv. platobné prázdniny

1. Poistník je oprávnený predložiť poistovateľovi písomný návrh na dočasné prerušenie platenia bežného a dodatočného bežného poistného, tzv. platobné prázdniny (ďalej len „dočasné prerušenie platenia poistného“) za predpokladu, že od začiatku poistenia už uplynula lehota stanovená poistovateľom na tento účel v cenníku a súčasne pri poistení už vznikol v súlade s ustanovením článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007 nárok na odkupnú hodnotu. Návrh poistníka na dočasné prerušenie platenia poistného musí byť predložený na príslušnom tlačive poistovateľa.
2. Prijatie návrhu poistníka na dočasné prerušenie platenia poistného je podmienené skutočnosťou, že hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného dosiahla minimálne výšku stanovenú poistovateľom v cenníku a počet mesiacov dočasného prerušenia platenia poistného požadovaný poistníkom nepresahuje limit poistovateľa stanovený pre tento účel v cenníku. Poistovateľ je oprávnený podmieniť prijatie návrhu na dočasné prerušenie platenia poistného aj riadnym zaplatením bežného a dodatočného bežného poistného.
3. Ak poistovateľ prijme návrh poistníka na dočasné prerušenie platenia poistného do dátumu, od ktorého má byť dočasné prerušenie platenia poistného podľa nižšie uvedeného účinné, zašle poistníkovi o prijatí tejto zmeny písomné potvrdenie. V takomto prípade prerušenie platenia poistného nastane od prvého dňa nasledujúceho poistného obdobia, ak bol návrh poistníka poistovateľovi doručený aspoň 15 dní pred týmto dátumom, alebo od prvého dňa ďalšieho nasledujúceho poistného obdobia, ak bol návrh doručený neskôr. Ak poistovateľ neprijme návrh poistníka na dočasné prerušenie platenia poistného do dátumu, od ktorého by prerušenie bolo podľa vyššie uvede-

ného účinné, návrh poistníka stráca platnosť.

4. Počas dočasného prerušenia platenia poistného je bežné a dodatočné bežné poistné pravidelne mesačne hradené z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného, čo má vplyv na výšku odkupnej hodnoty. Poistovateľovi patria poplatky a sumy podľa článku 6 tejto časti INVESTIA 2007 aj naďalej v plnej výške. Ak hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného nevystačí na úhradu bežného a dodatočného bežného poistného, poplatkov a súm podľa článku 6 tejto časti INVESTIA 2007 až do dojednaného dňa konca dočasného prerušenia platenia poistného, poistenie môže zaniknúť podľa článku 13 bod 4. tejto časti INVESTIA 2007. Ak poistenie zanikne podľa vyššie uvedeného a ak bolo počas jeho trvania zaplatené mimoriadne poistné, poistovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu podľa článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007 stanovenú podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
5. Počas dočasného prerušenia platenia poistného nie je dotknuté právo poistníka zaplatiť mimoriadne poistné podľa článku 5 tejto časti INVESTIA 2007, ako aj právo poistníka vypovedať poistenie v súlade s článkom 8 VPP-ŽP 2006.

#### Článok 12 – Neplatenie poistného, poistenie v splatenom stave

1. Ak nie je bežné a dodatočné bežné poistné zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poistovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, a pri poistení nevznikol doposiaľ nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007, poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty, a to bez náhrady. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poistovateľ vyplatí poistníkovi hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia mimoriadneho poistného zníženú o poplatok poistovateľa vo výške uvedenej v cenníku.
2. Ak nie je bežné a dodatočné bežné poistné zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poistovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy a pri poistení už vznikol nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007, a súčasne hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného postačuje na úhradu dlžného poistného do konca vyššie uvedenej lehoty, sa poistenie zmení dňom nasledujúcim po uplynutí tejto lehoty na poistenie v splatenom stave bez povinnosti platiť poistné. Poistné je pravidelne mesačne hradené z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného, čo má vplyv na výšku odkupnej hodnoty. Poplatky a sumy podľa článku 6 tejto časti INVESTIA 2007 aj naďalej patria v plnej výške poistovateľovi. Ak hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného nevystačí na úhradu bežného a dodatočného bežného poistného, poplatkov a súm podľa článku 6 tejto časti INVESTIA 2007 až do dojednaného dňa konca poistenia, poistenie zaniká podľa článku 13 bod 2. tejto časti INVESTIA 2007. Ak už bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poistníkovi je vyplatená podľa článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007 odkupná hodnota stanovená podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.

- Ak nie je bežné a dodatočné bežné poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením tejto výzvy, a pri poistení v súlade s ustanovením článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007 už vznikol nárok na odkupnú hodnotu, ale hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného nepostačuje na úhradu dlžného poistného do konca vyššie uvedenej lehoty, poistenie zanikne podľa článku 7 bod 2. VPP-ŽP 2006. Ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu podľa článku 13 bod 5. tejto časti INVESTIA 2007 stanovenú podľa poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
- Pri poistení v splatenom stave nie je dotknuté právo poistníka vypovedať poistenie v súlade s článkom 8 bod 2. a 3. VPP-ŽP 2006.

### Článok 13 – Zánik poistenia a vznik nároku na odkupnú hodnotu

- Vznikom ktorejkoľvek z poistných udalostí zo základného poistenia alebo z poistenia pre prípad smrti podľa článku 1 bod 3. písm. a) tejto časti INVESTIA 2007 (t. j. dožitím sa dojednaného konca poistenia poistným alebo smrťou poisteného), ktorá nastane skôr, zanikajú všetky poistenia, ktoré boli v poistnej zmluve dojednané, ak už nezaničili skôr v súlade s niektorým z príslušných ustanovení týchto INVESTIA 2007, VPP-ŽP 2006 alebo Občianskeho zákonníka alebo ak sa poistník s poisťovateľom písomne nedohodnú inak.
- Poistná zmluva môže zaniknúť aj v prípadoch, keď hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného poklesne pod sumu stanovenú poisťovateľom pre tento účel v aktuálne platnom cenníku, ak sa poisťovateľ s poistníkom nedohodnú inak. Ak poistenie zanikne v súlade s ustanovením tohto bodu, poistná zmluva a s ňou aj všetky poistenia v nej dojednané zanikajú k poslednému dňu mesiaca predchádzajúceho mesiaca, v ktorom hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného poklesne pod vyššie uvedenú sumu.
- Ak v poistnej zmluve bolo dojednané poistenie pre prípad vážnej choroby podľa článku 1 bod 3. písm. b) tejto časti INVESTIA 2007 a diagnóza niektorého z ochorení uvedených v článku 1 bod 3. písm. a) až e), písm. h) až j) časti E týchto INVESTIA 2007 alebo diagnóza ochorenia, ktoré zapríčinilo zaradenie na čakaciu listinu podľa článku 1 bod 3. písm. f) časti E týchto INVESTIA 2007 alebo podstúpenie chirurgického zákroku podľa článku 1 bod 3. písm. g) časti E týchto INVESTIA 2007, boli u poisteného stanovené v priebehu prvých šiestich kalendárnych mesiacov nasledujúcich po začiatku poistenia pre prípad vážnej choroby, poistenia dojednané v poistnej zmluve zanikajú k dátumu stanovenia diagnózy, s výnimkou základného poistenia a poistení podľa článku 1 bod 3. písm. e) až g) a písm i) a j) tejto časti INVESTIA 2007.
- Pri zániku poistenia, pri ktorom nie sú špecifikované nároky z poistenia v týchto INVESTIA 2007 alebo VPP-ŽP 2006, poisťovateľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu podľa bodu 5. tohto článku. Ak nárok na odkupnú hodnotu v súlade s ustanovením bodu 5. tohto článku pri poistení doposiaľ nevznikol a ak bolo počas trvania poistenia zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí poistníkovi hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia mimoriadneho poistného zníženú o poplatok poisťovateľa vo výške uvedenej v cenníku.
- Nárok na odkupnú hodnotu vzniká najskôr po

dvoch rokoch trvania poistenia a za podmienky, že bolo zaplatené bežné a dodatočné bežné poistné za prvé dva roky trvania poistenia a súčasne hodnota podielov vytvorená na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného je kladná. Odkupná hodnota sa stanoví na základe poistno-technických zásad z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného a z hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.

### Článok 14 – Zaokrúhľovanie

- V prípade zaokrúhľovania sa bude postupovať podľa matematických pravidiel.

### Článok 15 – Prevod podielov medzi jednotlivými investičnými stratégiami

- Poistník je oprávnený kedykoľvek počas trvania poistenia písomne požiadať o prevedenie podielov pripísaných na podielovom účte medzi jednotlivými investičnými stratégiami. Poisťovateľ zruší na žiadosť poistníka podiely zvolených investičných stratégií pripísané na podielovom účte (alebo ich časti) a nahradí ich podielmi iných zvolených investičných stratégií tak, aby hodnota novo vytvorených podielov zodpovedala hodnote zrušených podielov. Poisťovateľ v cenníku stanoví minimálnu hodnotu takto prevádzaných podielov. Žiadosť poistníka o prevod podielov musí byť predložená na príslušnom tlačive poisťovateľa.
- Ak poisťovateľ akceptuje žiadosť poistníka o prevod podielov, zašle poistníkovi písomné potvrdenie o prijatí tejto zmeny. Dojednáva sa, že ak bola žiadosť poistníka o prevod podielov poisťovateľom prijatá, podiely budú prevedené k dátumu uvedenému v žiadosti poistníka. Poisťovateľ najprv prevedie podiely vytvorené na základe zaplatenia mimoriadneho poistného a následne podiely vytvorené na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného, ak sa s poistníkom nedohodol inak.
- Za prevod podielov je poisťovateľ oprávnený účtovať poplatok na pokrytie nákladov spojených s prevodom, ktorého výška je stanovená v cenníku.
- Prevody podielov budú uskutočnené pri použití cien podielov platných v čase prevodu.
- Poisťovateľ je oprávnený stanoviť v cenníku minimálnu hodnotu podielov, ktorá musí byť ponechaná v jednotlivých investičných stratégiách po prevode.

### Článok 16 – Zmena alokácie bežného a dodatočného bežného poistného

- Poistník je oprávnený kedykoľvek počas trvania poistenia písomne požiadať o zmenu investičnej stratégie, do ktorej sa alokuje bežné a dodatočné bežné poistné, alebo o zmenu pomeru, v ktorom sa bežné a dodatočné bežné poistné alokuje do jednotlivých investičných stratégií. Poisťovateľ je oprávnený podmieniť prijatie žiadosti zaplatením bežného a dodatočného bežného poistného. Žiadosť poistníka o zmenu alokácie bežného a dodatočného bežného poistného musí byť predložená na príslušnom tlačive poisťovateľa.
- Ak poisťovateľ akceptuje žiadosť poistníka o zmenu alokácie bežného a dodatočného bežného poistného, zašle poistníkovi písomné potvrdenie o prijatí tejto zmeny. Dojednáva sa, že ak bola žiadosť o zmenu alokácie bežného a dodatočného bežného poistného prijatá, zmena alokácie bežného a dodatočného bežného poistného nastane od prvého dňa nasledujúceho poistného obdobia, ak bola žiadosť doručená poisťovateľovi aspoň 30 dní pred týmto dátumom, alebo od prvého dňa ďalšieho poistného obdobia, ak bola žiadosť doručená neskôr. Ak poisťovateľ neprijme žiadosť poistníka o zmenu alokácie bežného

a dodatočného bežného poistného do dátumu, od ktorého by podľa vyššie uvedeného bola zmena alokácie účinná, táto stráca platnosť.

- Za zmenu alokácie v každom poistnom roku je poisťovateľ oprávnený účtovať poplatok na pokrytie administratívnych nákladov spojených s touto zmenou, ktorého výška je stanovená v aktuálne platnom cenníku.
- Poisťovateľ stanoví v cenníku minimálnu a maximálnu percentuálnu časť poistného, ktorá môže byť alokovaná do jednotlivých investičných stratégií.

### Článok 17 – Investičné stratégie

- Každá investičná stratégia sa vzťahuje k oddeleným a identifikovateľným aktívam poisťovateľa – tzv. fondom.
- Poistník si môže zvoliť z radu investičných stratégií odlišujúcich sa typom aktív, ku ktorým sa vzťahujú, a tým aj výnosovosťou a mierou rizika.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo kedykoľvek uzavrieť vstup do investičnej stratégie a/alebo fondu pre účely špecifikované v článkoch 4, 5, 15 a 16 tejto časti INVESTIA 2007. Poisťovateľ si taktiež vyhradzuje právo ukončiť spravovanie investícií v jednotlivých investičných stratégiách a/alebo v jednotlivých fondoch. O uzavretí vstupu alebo zrušení investičnej stratégie a/alebo fondu poisťovateľ písomne informuje poistníka minimálne 30 dní vopred. Poisťovateľ zároveň informuje poistníka o prevode jeho podielov a/alebo alokácií poistného do novej investičnej stratégie a/alebo fondu. Pri takomto prevode podielov a/alebo alokácií poistného bude poisťovateľ zohľadňovať doterajšiu investičnú stratégiu poistníka. Ak poistník poisťovateľovi najneskôr 10 dní pred účinnosťou týchto zmien doručí žiadosť o prevod jeho podielov a/alebo alokáciu poistného do inej investičnej stratégie a/alebo fondu, poisťovateľ uskutoční túto zmenu bez poplatkov.
- Akékoľvek výnosy a zhodnotenie aktív v súlade s článkom 19 týchto INVESTIA 2007, na ktoré sa investičná stratégia vzťahuje, budú pripísané k týmto aktívam. Táto suma, po odpočítaní prípadného zdanenia, zvýši hodnotu všetkých podielov investičnej stratégie.
- Podiely investičnej stratégie môžu byť vytvorené iba vtedy, ak sú do portfólia aktív, ku ktorým sa investičná stratégia vzťahuje, pridané aktíva, ktorých hodnota sa rovná hodnote vytváraných podielov.
- S výnimkou článku 19 bod 3. až 5. týchto INVESTIA 2007 môžu byť z portfólia aktív, ku ktorým sa investičná stratégia vzťahuje, odobraté aktíva iba vtedy, ak sú v investičnej stratégii zrušené podiely, ktorých hodnota zodpovedá hodnote odobraných aktív.
- Vzhľadom k charakteru investičných stratégií a fondov nie je cena ich podielov poisťovateľom garantovaná. S investíciou do fondov je spojené riziko a doterajší výnos nie je zárukou budúcich výnosov.

### Článok 18 – Obmedzenie záujmu v investičných stratégiách

- Pripisovanie podielov jednotlivých investičných stratégií na podielový účet slúži najmä na stanovenie výšky plnenia z poistenia.
- Aktíva, ku ktorým sa jednotlivé investičné stratégie vzťahujú, a výnosy plynúce z týchto aktív, sú vlastníctvom poisťovateľa a zostávajú ním počas celej doby trvania poistenia. Poistenie preto nezakladá žiadny nárok na žiadne aktíva poisťovateľa, ani na žiadne výnosy plynúce z týchto aktív.

### Článok 19 – Oceňovanie aktív investičných stratégií

- Aktíva, ku ktorým sa jednotlivé investičné stratégie vzťahujú, budú oceňované vo frekvencii stanovenej poisťovateľom, minimálne však raz za mesiac.
- Minimálna hodnota aktív investičnej stratégie je stanovovaná poisťovateľom a to na základe trhovej hodnoty, za ktorú môžu byť predané aktíva, ku ktorým sa investičná stratégia vzťahuje, znížené o náklady vynaložené na ich realizáciu, znížené o odpochy na pokrytie nákladov, správnych poplatkov, daňových a iných zrážok súvisiacich s investičnou stratégiou, ktoré sú skutočným či potenciálnym záväzkom týchto aktív, a o pôžičky spojené s investičnou stratégiou.
- Poisťovateľ je oprávnený odpočítat od aktív, ku ktorým sa investičná stratégia vzťahuje, všetky náklady, zrážky a iné poplatky priamo spojené s prevádzkou investičnej stratégie, vrátane výdavkov na zaobstaranie, predaj, oceňovanie a správu týchto aktív.
- Poisťovateľ je oprávnený odpočítat od aktív, ku ktorým sa investičná stratégia vzťahuje, všetky daňové zrážky spojené s týmito aktívami a iné zrážky spojené s investičnou stratégiou, ktoré poisťovateľ uzná za skutočný alebo potenciálny záväzok týchto aktív a o výnos z výpožičiek v súvislosti s investičnou stratégiou.
- Poisťovateľ je oprávnený odpočítat od aktív, ku ktorým sa investičná stratégia vzťahuje, správny poplatok, ktorého výška nepresiahne 2% ročne z hodnoty týchto aktív.
- Poisťovateľ vykoná všetky rozhodnutia týkajúce sa oceňovania aktív, ku ktorým sa investičná stratégia vzťahuje, a stanoví správcu portfólia zodpovedného za správu týchto aktív.
- Alternatívne k poplatku popísanému v bode 5. tohto článku poisťovateľ môže pre každú poistnú zmluvu odpočítat správny poplatok za každú investičnú stratégiu formou zrušenia časti podielov vytvorených na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného z podielového účtu. Hodnota takto odpočítavaných podielov zodpovedá pre každú poistnú zmluvu príslušnej pomernej časti poplatku stanovenej za každú investičnú stratégiu podľa bodu 5. tohto článku, a to za dobu, ktorá uplynula od posledného oceňovania aktív, ku ktorým sa vzťahuje každá jedna investičná stratégia.
- Poisťovateľ je oprávnený odpočítat vždy len jeden poplatok za správu investičnej stratégie spôsobom stanoveným v bode 5. alebo spôsobom stanoveným v bode 7. tohto článku.

### Článok 20 – Stanovenie cien podielov investičných stratégií

- Cena podielov jednotlivých investičných stratégií je poisťovateľom stanovovaná každý oceňovací deň.
- Cena podielov investičných stratégií je stanovená tak, aby nebola nižšia ako minimálna hodnota investičnej stratégie vydelená celkovým počtom podielov investičnej stratégie. Výsledok je zaokrúhlený nadol a to najviac o jedno percento.

## ČASŤ B – ZÁKLADNÉ POISTENIE

### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ak sa poistený dožije dohodnutého konca poistenia, poisťovateľ mu vyplatí poistné plnenie vo výške hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu konca poistenia.
- Ak poistený počas trvania poistenia zomrie, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou poisteného vznikne právo na poistné plnenie, hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu ukončenia šetrenia poistnej udalosti

poisťovateľom. Toto platí iba v prípade, že v poistnej zmluve nie je k dátumu smrti poisteného dojednané poistenie pre prípad smrti podľa článku 1 bod 3. písm. a) časti A týchto INVESTIA 2007.

- Ak počas trvania poistenia bolo zaplatené mimoriadne poistné, poisťovateľ vyplatí navyše k poistnému plneniu určenému podľa bodu 1. alebo 2. tohto článku aj hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia mimoriadneho poistného.
- Poistná suma základného poistenia pre prípad dožitia alebo smrti je zaručená vo výške hodnoty podielov vytvorenej na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného.

## ČASŤ C – POISTENIE PRE PRÍPAD SMRTI

### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad smrti podľa článku 1 bod 3. písm. a) časti A týchto INVESTIA 2007. Poistenie pre prípad smrti je v poistnej zmluve možné dojsť na v dvoch variantoch – variant P (plný) alebo variant D (doplnkový), ktoré sa líšia poistným plnením pri poistnej udalosti (bod 2. a 3. tohto článku).
- Ak poistený počas trvania poistenia zomrie a ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie pre prípad smrti vo variante P, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti dojednanú v poistnej zmluve k dátumu úmrtia poisteného a hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu ukončenia šetrenia poistnej udalosti poisťovateľom.
- Ak poistený počas trvania poistenia zomrie a ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie pre prípad smrti vo variante D, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti dojednanú v poistnej zmluve k dátumu úmrtia poisteného, alebo hodnotu podielov vytvorenú na základe zaplatenia bežného a dodatočného bežného poistného k dátumu ukončenia šetrenia poistnej udalosti poisťovateľom, ak je táto vyššia ako dojednaná poistná suma.

## ČASŤ D – POISTENIE PRE PRÍPAD VÁŽNEJ CHOROBY

### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad vážnej choroby podľa článku 1 bod 3. písm. b) časti A týchto INVESTIA 2007.
- V prípade, že poistenému je počas trvania poistenia pre prípad vážnej choroby, najskôr však po uplynutí prvých šiestich kalendárnych mesiacov odo dňa jeho začiatku, stanovená diagnóza vážnej choroby, ktorá spĺňa podmienky poistnej udalosti podľa článku 1 bod 2. časti E týchto INVESTIA 2007, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad vážnej choroby dojednanú v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy.

## ČASŤ E – ĎALŠIE USTANOVENIA PRE POISTENIE PRE PRÍPAD VÁŽNEJ CHOROBY

### Článok 1 – Vymedzenie nároku na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti – vážnej choroby

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad vážnej choroby podľa článku 1 bod 3. písm. b) časti A týchto INVESTIA 2007.
- Poistnou udalosťou pre prípad vážnej choroby sa na účely INVESTIA 2007 rozumie:
  - Písomnou lekárskou správou vymedzená

diagnóza podľa bodu 3. tohto článku, a to:

- prvé stanovenie diagnózy niektorého z ochorení uvedených v bode 3. písm. a) až e), písm. h) až j) tohto článku, alebo
- prvé zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu podľa bodu 3. písm. f) tohto článku, alebo
- prvé podstúpenie chirurgického zákroku uvedeného v bode 3. písm. g) tohto článku (ďalej iba „vážna choroba“) za podmienky, že ochorenie podľa písm. a) tohto bodu alebo ochorenie, ktoré zapríčinilo zaradenie poisteného na čakaciu listinu podľa písm. b) tohto bodu, alebo podstúpenie chirurgického zákroku poistným podľa písm. c) tohto bodu bolo diagnostikované najskôr po uplynutí prvých šiestich kalendárnych mesiacov nasledujúcich po začiatku poistenia pre prípad vážnej choroby a súčasne boli splnené podmienky uvedené v bode 2.2 tohto článku.

- V prípade vážnej choroby uvedenej v bode 3. písm. a), c), i) a j) tohto článku je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa stanovenia diagnózy. V prípade vážnej choroby uvedenej v bode 3. písm. b) tohto článku je nevyhnutné, aby neurologický nález poisteného pretrvával ešte aspoň po troch kalendárnych mesiacoch nasledujúcich odo dňa stanovenia diagnózy. V prípade vážnej choroby uvedenej v bode 3. písm. d) tohto článku je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia neurochirurgického zákroku alebo odo dňa lekárskeho potvrdenia trvalého neurologického poškodenia. V prípade vážnej choroby uvedenej v bode 3. písm. e) tohto článku je nevyhnutná dialyzačná liečba poisteného trvajúca aspoň tri po sebe nasledujúce kalendárne mesiace. V prípade vážnej choroby uvedenej v bode 3. písm. f) tohto článku je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa zaradenia na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu. V prípade vážnej choroby uvedenej v bode 3. písm. g) tohto článku je nevyhnutné, aby poistený prežil aspoň 30 kalendárnych dní odo dňa podstúpenia chirurgického zákroku. V prípade vážnej choroby uvedenej v bode 3. písm. h) tohto článku je nevyhnutné oftalmologické lekárske vyšetrenie poisteného vykonané najskôr po troch kalendárnych mesiacoch odo dňa stanovenia diagnózy a potvrdzujúce jej trvalosť.
- Splnenie podmienky uplynutia šiestich kalendárnych mesiacov od začiatku poistenia pre prípad vážnej choroby podľa článku 1 bod 2. časti D a podľa bodu 2.1 tohto článku sa nevyžaduje, ak došlo k vážnej chorobe výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia pre prípad vážnej choroby, spĺňajúceho definíciu poistnej udalosti úrazu podľa článku 2 časti A týchto INVESTIA 2007.

- Pre dojednanie poistenia pre prípad vážnej choroby sa v súlade s ustanoveniami tohto článku za vážnu chorobu považuje:
  - infarkt myokardu

Infarktomyokardu sa rozumie diagnóza akútneho infarktu myokardu potvrdená prepušťačou správou z kardiologického či interného oddelenia a obsahujúca nález akinézie alebo dyskinézie pri echokardiografickom vyšetrení a zároveň spĺňajúca aspoň jednu z nasledujúcich troch podmienok:

1. vývoj patologického Q kmitu minimálne vo dvoch EKG zvodoch (Q ≥ 0,04 s alebo Q > 0,25 % amplitúdy kmitu R),
2. nešpecifické EKG známky infarktu myokardu s charakteristickou dynamikou biochemických markerov, t. j. CK-MB a troponínu,
3. typická anamnéza pre infarkt myokardu s charakteristickou dynamikou biochemických markerov, t. j. CK-MB a troponínu.

Poistná ochrana sa vzťahuje aj na prípady, keď nie sú splnené vyššie uvedené podmienky, ak je diagnóza akútneho infarktu myokardu potvrdená prepúšťacou správou z kardiologického alebo interného oddelenia, poistený bol liečený nemocničnou intravenóznou trombolýzou alebo akútnou PTCA (primárna koronárna angioplastika) a splnil indikačné kritériá tejto liečby.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze akútneho infarktu myokardu, a prepúšťacu správu o hospitalizácii z dôvodu tejto diagnózy. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár kardiologického alebo interného zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bol poistený hospitalizovaný.

- b) cievná mozgová príhoda

Cievnou mozgovou príhodou sa rozumie náhodne vzniknuté poškodenie mozgu v dôsledku krvácania do mozgového tkaniva alebo nedokrvania mozgového tkaniva so zodpovedajúcim neurologickým nálehom, ktorý musí pretrvávať ešte aspoň tri kalendárne mesiace po stanovení diagnózy cievnnej mozgovej príhody. Súčasťou diagnózy musí byť niektoré zobrazovacie vyšetrenie mozgu s nálezom zodpovedajúcim mozgovej ischémii alebo intracerebrálnemu či subarachnoidálnemu krvácaniu.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze cievnnej mozgovej príhody a lekárske potvrdenie o neurologickom poškodení priamo súvisiacim s predmetnou príhodou, hodnotenom najskôr po troch kalendárnych mesiacoch od stanovenia diagnózy cievnnej mozgovej príhody. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár neurologického zdravotníckeho zariadenia.

- c) rakovina

Rakovinou sa rozumie ochorenie spôsobené zhubným nádorom, charakterizované nekontrolovateľným a invazívnym rastom nádorových buniek s tendenciou k vzniku metastáz.

Poistná ochrana sa vzťahuje aj na zhubný melanóm kože od klasifikačného stupňa TNM 2-0-0, kožný T-lymfóm od II. štádia, leukémiu a zhubné nádory lymfatického systému. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ostatné typy rakoviny kože, Hodgkinovu chorobu v I. štádiu, polycytemia vera, všetky nádory histologicky opísané ako premalignity alebo iba začínajúce, alebo nezvlnuté maligne zmeny, nádory popísané ako „in situ“ a nádorové ochorenia pri súčasnej prítomnosti infekcie vírusom HIV.

Diagnózu musí stanoviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia, a to na základe histologického alebo iného zodpovedajúceho vyšetrenia nasvedčujúceho, že ide o zhubné postupujúce ochorenie a jeho zaradenie podľa medzinárodnej klasifikácie nádorov TNM, resp. operačného protokolu, ak bol vykonaný chirurgický zákrok.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi

vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze zhubného nádoru. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia.

- d) nezhubný nádor mozgu

Nezhubným nádorom mozgu sa rozumie prítomnosť nezhubného vnútrolebečného nádoru, ktorý svojím rastom poškodzuje mozog.

Poistná ochrana sa vzťahuje iba na tie prípady, keď poistený na základe rozhodnutia neurológa či neurochirurga podstúpil neurochirurgický zákrok s cieľom odstrániť nezhubný nádor, ktorý svojím rastom poškodzuje mozog, alebo na prípady, keď prítomnosť neoperabilného nezhubného nádoru vedie k vzniku trvalého neurologického poškodenia. Poistná ochrana sa nevzťahuje na cysty, cieвне malformácie, hematómy, nádory hypofýzy a miechy.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o vykonaní neurochirurgického zákroku, alebo lekárske potvrdenie o trvalom neurologickom poškodení priamo súvisiacom s neoperabilným nezhubným nádorom. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia, ktoré liečbu poisteného uskutočňuje.

- e) chronické zlyhanie obličiek

Chronickým zlyhaním obličiek sa rozumie nezvratné zlyhanie funkcie obidvoch obličiek alebo obličky solitárnej, vyžadujúce trvalé a pravidelné dialyzačné liečenie poisteného hemodialýzou alebo peritoneálnou dialýzou.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o pravidelnej dialyzačnej liečbe trvajúcej aspoň tri po sebe nasledujúce kalendárne mesiace. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia, ktoré túto liečbu poisteného uskutočňuje.

- f) zaradenie na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu

Zaradením na čakaciu listinu pre orgánovú transplantáciu sa rozumie lekárske potvrdenie o zaradení poisteného na čakaciu listinu pre transplantáciu jedného z týchto výhradne ľudských orgánov alebo ich častí: srdca, pľúc, pečene, obličky, pankreasu alebo krvotvorných buniek, pri ktorej bude poistený príjemcom transplantátu. Na transplantácie ostatných orgánov alebo ich častí sa poistná ochrana nevzťahuje. Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o zaradení poisteného na čakaciu listinu pre transplantáciu. Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár špecializovaného zdravotníckeho zariadenia na území SR, ktoré zaradenie poisteného na čakaciu listinu pre transplantáciu uskutočnilo.

- g) operácia vencovitých tepien

Operáciou vencovitých (koronárnych) tepien sa rozumie kardiochirurgický zákrok s použitím mimotelového obehu, vykonaný poistenému s ischemickou chorobou srdca, ktorým sa premostí oblasť zúženia alebo uzáveru koronárnej tepny pomocou žilového alebo arteriálneho štepu (tzc. bypass). Operáciu musí vykonať špecializované zdravotnícke zariadenie na území SR. Poistná ochrana sa nevzťahuje na tzv. MI-

CAB výkony (minimálne invazívna koronárna chirurgia), intraarteriálne výkony a všetky typy nechirurgických angioplastík.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o vykonaní operácie koronárnych tepien, pred a po operačnom lekárske vyšetrení poisteného vrátane koronarografie, ultrazvuku alebo CT a angiografický záznam vyšetrení poisteného preukazujúci prítomnosť takého postihnutia vencovitých tepien, ktoré bolo nevyhnutné riešiť vyššie opísanou operáciou. Lekárske potvrdenie aj vyšetrenie musí vystaviť odborný lekár kardiochirurgického zdravotníckeho zariadenia.

- h) slepota

Slepota sa rozumie trvalá a úplná strata zraku obidvoch očí, pri ktorej zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou podľa tabuľky Svetovej zdravotníckej organizácie poklesne na 3/60 alebo menej na každé oko. Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je oftalmologické lekárske vyšetrenie vystavené odborným lekárom najskôr po troch kalendárnych mesiacoch od stanovenia diagnózy slepoty u poisteného a potvrdzujúce jej trvalosť.

- i) hluchota

Hluchotou sa rozumie úplná a klinicky overená nezvratná strata sluchového vnehu obidvoch uší, spôsobená akútnym alebo chronickým ochorením.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze hluchoty doložené audiometrickým vyšetrením s tympanometriou a pri akomkoľvek rozpore aj vyšetrením kmeňových evokovaných potenciálov (BERA). Lekárske potvrdenie musí vystaviť odborný lekár otorinolaryngológ.

- j) infekcia vírusom HIV v dôsledku krvnej transfúzie

Infekciu vírusom HIV v dôsledku podania krvnej transfúzie sa rozumie preukázaná infekcia HIV v dôsledku prijatia krvnej konzervy kontaminovanej vírusom HIV, podanej poistenému v priebehu krvnej transfúzie vykonanej na území SR počas trvania poistenia pre prípad vážnej choroby. Zdravotnícke zariadenie, ktoré kontaminovanú krvnú konzervu podalo, musí písomne potvrdiť svoju zodpovednosť za prenos vírusu HIV na poisteného.

Poistený je povinný predložiť poisťovateľovi vyplnené príslušné tlačivo poisťovateľa na oznámenie poistnej udalosti, ktorého súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze HIV/AIDS a lekárske potvrdenie dokladujúce, že príčinou infekcie vírusom HIV alebo ochorenia AIDS je transfúzia infikovanej krvnej konzervy. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár. Lekárske potvrdenie o príčine infekcie alebo ochorenia musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia, ktoré transfúziu vykonalo.

4. Okrem povinností uvedených v bode 3. tohto článku je poistený ďalej povinný:

- a) písomne oznámiť poisťovateľovi na príslušnom tlačíve, že došlo k poistnej udalosti, a to bez zbytočného odkladu (túto povinnosť môže za poisteného splniť osoba, ktorú na tento úkon poistený písomne splnomocnil, za podmienky, že pri oznámení poistnej udalosti túto plnú moc predloží poisťovateľovi),

- b) v prípade, že u neho bola v priebehu prvých šiestich kalendárnych mesiacov nasledujúcich od začiatku poistenia pre prípad vážnej choroby stanovená diagnóza vážnej choroby, túto skutočnosť písomne a bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi,

- c) dodržiavať všetky pokyny lekára vzťahujúce sa na liečenie vážnej choroby, na liečebný režim a vylúčiť všetky činnosti, ktoré by mohli nepriaznivo ovplyvniť stav alebo vývoj vážnej choroby,

- d) ak to poisťovateľ vyžaduje, podrobiť sa na náklady poisťovateľa a v ním určenom termíne kontrolnému vyšetreniu svojho zdravotného stavu lekárom, ktorého poisťovateľ určí,

- e) dodať poisťovateľovi všetky doklady, správy a posudky, ktoré si poisťovateľ v súvislosti s poistnou udalosťou aj kedykoľvek počas trvania poistenia vyžiada, a to bez zbytočného odkladu,

- f) umožniť poisťovateľovi získavať a spracúvať všetky zdravotnú dokumentáciu o svojej osobe, prípadne túto zdravotnú dokumentáciu pre poisťovateľa a na jeho vyžiadanie zabezpečiť a zbaviť mlčanlivosťou všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetřovali, a to aj z iných dôvodov, ako je poistná udalosť, a splnomocniť ich na podanie všetkých nevyhnutných informácií poisťovateľovi,

- g) splnomocniť svoju zdravotnú poisťovňu na poskytnutie všetkých informácií, ktoré si poisťovateľ vyžiada.

5. V súlade s ustanovením čl. 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 sa pre poistenie pre prípad vážnej choroby dojednávajú nasledujúce vyňatia z poistenia:

- 5.1 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie pre prípad vážnej choroby v prípade, ak poistná udalosť nastane v priamej súvislosti s:

- a) úmyselným konaním poisteného smerujúcim k vyvolaniu vážnej choroby, k jej zhoršeniu alebo sebaopoškodeniu, b) zneužitím liekov poisteným alebo užívaním liekov poisteným bez lekárskeho odporúčania, alebo v rozpore s lekárske odporúčaním, či úmyselným nerešpektovaním rád a odporúčaní lekára poisteným.

- 5.2 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie pre prípad vážnej choroby v prípadoch, ak poistná udalosť nastane v priamej súvislosti s:

- a) pôsobením ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie na poisteného s výnimkou prípadov, keď je tomuto riziku vystavený lekár alebo zdravotnícky personál pri výkone povolania alebo poistený v rámci liečebného procesu pod lekárske dohľadom, b) pracovnou činnosťou poisteného, pri ktorej prichádza do kontaktu s azbestom, c) infekciou vírusom HIV alebo ochorením AIDS, s výnimkou prípadov prenosu infekcie vírusu HIV v dôsledku podania krvnej transfúzie podľa bodu 3. písm. j) tohto článku,

- d) výskytom nasledujúcich diagnóz v rodinnej anamnéze poisteného: polycystické obličky, Alportov syndróm, Huntingtonova chorea, Marfanov syndróm, Gardnerov syndróm, Lynchov syndróm, tri a viacej prípadov Diabetes mellitus I. typu vyskytujúcich sa u priamych príbuzných.

6. Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v bode 3. a v bode 4. písm. c) až g) tohto článku podstatný vplyv na vznik poistnej

udalosti vážnej choroby alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, alebo ak tým bolo znemožnené skúmanie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť, poisťovateľ je oprávnený poistenému znížiť poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.

7. Ak nastane u poisteného poistná udalosť podľa bodu 2. tohto článku a ak za ňu poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami čl. 11 VPP-ŽP 2006 bodu 1. až 6. a 8. alebo v súlade ustanovením bodu 5.1 tohto článku, poistenie pre prípad vážnej choroby zaniká.

8. Ak u poisteného nastala poistná udalosť podľa bodu 2. tohto článku a poisťovateľ za ňu neposkytol poistné plnenie v súlade s ustanovením bodu 5.2 tohto článku, poistenie pre prípad vážnej choroby pokračuje bez zmien.

## ČASŤ F – POISTENIE PRE PRÍPAD INVALIDITY NÁSLEDKOM CHOROBY ALEBO ÚRAZU

### Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu podľa článku 1 bod 3. písm. c) časti A týchto INVESTIA 2007.
2. Ak sa poistený počas trvania poistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu, najskôr však po dvoch rokoch odo dňa jeho začiatku, stane invalidným, a to následkom choroby, ktorá vznikla najskôr v deň začiatku poistenia, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu dojednanú v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy choroby, v dôsledku ktorej invalidita nastala.
3. Ak sa poistený počas trvania poistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu stane invalidným, a to následkom úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu dojednanú v poistnej zmluve k dátumu stanovenia diagnózy choroby, v dôsledku ktorého invalidita nastala.
4. Ak invalidita poisteného nastala v súlade s bodom 2. a 3., ako aj ostatných bodov tohto článku, v dôsledku viacerých príčin (napr. v dôsledku viacerých chorôb; alebo viacerých úrazov; choroby aj úrazu), poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu dojednanú v poistnej zmluve k dátumu vzniku prvej z týchto príčin.

5. Poistený preukáže poisťovateľovi invaliditu rozhodnutím Sociálnej poisťovne a lekárskou správou posudkového lekára sociálneho poistenia.
6. Dátumom vzniku poistnej udalosti invalidity podľa bodu 1. tohto článku je dátum uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne podľa bodu 5. tohto článku. Pre vznik nároku na poistné plnenie poisťovateľ posudzuje, a to v súlade s bodom 2., 3. a 4. tohto článku, poistnú udalosť ako celok, t. j. vrátane príčiny (choroby a/alebo úrazu), v dôsledku ktorej invalidita nastala.

7. V súlade s ustanovením článku 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z poistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu aj v prípadoch, ak sa poistený stane invalidným v dôsledku: a) pôsobenia mikrobiálnych jedov alebo imunotoxických látok, b) úmyselného poškodenia vlastného zdravia vrátane úmyselného nevyhľadania zdravotnej starostlivosti alebo úmyselného nerešpektovania rád a odporúčaní lekára, c) infekcie vírusom HIV alebo ochorenia AIDS, s výnimkou prípadov prenosu infekcie víru-

su HIV v dôsledku podania krvnej transfúzie podľa článku 1 bod 3. písm. j) časti E týchto INVESTIA 2007,

- d) choroby, ktorá vznikla v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,

- e) úrazu, ktorý vznikol ako dôsledok choroby, diagnóza ktorej bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu,

- f) choroby z povolania,

- g) úrazu, ktorý utrpel v dôsledku neprimeranej telesnej námahy,

- h) vrodenej vád a chorôb,
- i) úrazu, ktorý utrpel pri vykonávaní bungee jumpingu, snowboardingu alebo lyžovania mimo vyznačené trate alebo mimo stanovenú dobu prevádzky na vyznačených tratiach, snowraftingu, raftingu, canyoningu, potápaní s prístrojom, parašutizmu, paraglidingu, speleológie, horolezectve, skialpinizmu, lietaní v motorových aj bezmotorových lietadlách s výnimkou štátom licencovaných dopravných, lietaní v ľahkých a ultralightových lietadlách, na rogate, klzáku, v balóne a pri vykonávaní ďalších extrémnych a adrenalinových športov a činností,

- j) choroby alebo úrazu, ktoré utrpel pri vykonávaní profesionálnej športovej činnosti,
- k) choroby alebo úrazu, ktoré utrpel pri výkone niektorého z nižšie uvedených povolanií, resp. činností – artista, elektromechanik silnoprádových vedení, hasič (aj dobrovoľný), hrobár, kaskadér, krotiteľ zvierat, lesný robotník, lešenár, maliar alebo natierač alebo obkldač alebo čistič pracujúci vo výškach, námorník, nekvalfikovaný robotnícke profesie vrátane stavebných, pilot, pokrývač, potápač, posunovač, pracovník na pile, pracovník ozbrojených zložiek, pracovník cestnej údržby, pyrotechnik, pracovník s výbušnami, robotník v ťažkom priemysle, speleológ, smetiár, sťahovač, tavič, ťažiar ropy a plynu, tvárenský jazdec motorových vozidiel alebo povládiel, tunelár, učiteľ bojových športov, umývač okien, všetky banské profesie (napr. baník, bankský zámočník, banksý inžinier atď.) zlievač.

8. V súlade s ustanovením článku 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie z poistenia pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu aj v prípadoch, ak poistený porušil povinnosť podľa bodu 9. tohto článku.
9. Poistený je povinný po obdržaní rozhodnutia Sociálnej poisťovne oznámiť túto skutočnosť bez zbytočného odkladu poisťovateľovi.

10. Ak u poisteného nastala poistná udalosť podľa bodu 2. alebo 3. tohto článku, poistenie pre prípad invalidity následkom choroby alebo úrazu zaniká, a to aj v prípadoch, že za túto poistnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 11 bod 2. až 6. a 8. VPP-ŽP 2006 alebo v súlade s ustanovením bodu 7. tohto článku neposkytol poistné plnenie.

## ČASŤ G – POISTENIE PRE PRÍPAD INVALIDITY NÁSLEDKOM ÚRAZU

### Článok 1 – Nároky z poistenia

1. Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu podľa článku 1 bod 3. písm. d) časti A týchto INVESTIA 2007.
2. Ak sa poistený počas trvania poistenia pre prípad invalidity následkom úrazu stane invalidným v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia, a to následkom úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia pre prípad inva-

lidity následkom úrazu, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad invalidity následkom úrazu dojednanú v poistnej zmluve k dátumu úrazu, v dôsledku ktorého invalidita nastala. Ak invalidita nastala v dôsledku niekoľkých úrazov, poisťovateľ vyplatí poistenému poistnú sumu pre prípad poistenia invalidity v dôsledku úrazu dojednanú v poistnej zmluve k dátumu prvého z nich.

- Poistený preukáže poisťovateľovi invaliditu rozhodnutím Sociálnej poisťovne a lekárskou správou posudkového lekára sociálneho poistenia.
- Dátumom vzniku poistnej udalosti invalidity podľa bodu 1. tohoto článku je dátum uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne podľa bodu 3. tohoto článku. Pre vznik nároku na poistné plnenie poisťovateľ posudzuje, a to v súlade s bodom 2. tohoto článku, poistnú udalosť ako celok, t. j. vrátane príčiny (úrazu), v dôsledku ktorého invalidita nastala.

- V súlade s ustanovením článku 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 sa dojednáva, že poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z poistenia pre prípad invalidity následkom úrazu aj v prípadoch, ak sa poistený stane invalidným v dôsledku:

- pôsobenia mikrobiálnych jedov alebo imunitoxických látok,
- úmyselného poškodenia vlastného zdravia vrátane úmyselného nevyhľadania zdravotnej starostlivosti alebo úmyselného nerešpektovania rád a odporúčaní lekára,
- úrazu, ktorý vznikol ako dôsledok choroby,
- úrazu, ktorý utrpel v dôsledku neprimeranej telesnej námahy,
- infekčnej choroby prenesenej zranením,
- diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
- vzniku a zhoršenia prietrže (pruhu), vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov všetkých druhov a pôvodu, vzniku a zhoršenia aseptických zápalov pošiev šlachových, svalových úponov, mazových váčkov a epikondylitíd,
- platničkových alebo chrbticových syndrómov; prolapsu alebo protrúzie platničky spôsobených neúrazovým mechanizmom alebo mikrotraumou,
- zhoršenia už existujúcej choroby v dôsledku úrazu,
- vrodenej lámavosti kostí alebo patologických a únávových zlomenín alebo v dôsledku iných vrodených väd alebo chorôb,
- úrazu, ktorý utrpel pri vykonávaní bungee jumpingu, snowboardingu alebo lyžovaní mimo vyznačené trate alebo mimo stanovenú dobu prevádzky na vyznačených tratiach, snowraftingu, raftingu, canyoningu, potápaní s prístrojmi, parašutizmu, paraglidingu, speleológie, horolezectve, skialpinizmu, lietaní v motorových aj bezmotorových lietadlách s výnimkou štátom licencovaných dopravcov, lietaní v ľahkých a ultralightových lietadlách, na rogate, kizáku, v balóne a pri vykonávaní ďalších extrémnych a adrenalínových športov a činností,
- úrazu, ktorý utrpel pri vykonávaní profesionálnej športovej činnosti,

- úrazu, ktorý utrpel pri výkone niektorého z nižšie uvedených povolání, resp. činností – artista, elektromechanik silnoprúdových vedení, hasič (aj dobrovoľný), hrobár, kaskadér, krotiteľ zvierat, lesný robotník, lešenár, maliar alebo natierač alebo obkladač alebo čistič pracujúci vo výškach, námorník, nekvalifikované robotnícke profesie vrátane stavebných, pilot, pokrývač, potápač, posunovač, pracovník na píle, pracovník ozbrojených zložiek, pracovník cestnej údržby, pyrotechnik, pracovník s výbušnami, robotník v ťažkom priemysle, speleológ, smetiari, stahovač, tavič, ťažiar rop

a plynu, továrenský jazdec motorových vozidiel alebo plavidiel, tunelár, učiteľ bojových športov, umývač okien, všetky banské profesie (napr. baník, banský zámočník, banský inžinier atď.), zlievač.

- Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie z poistenia pre prípad invalidity následkom úrazu, ak poistený porušil povinnosť podľa bodu 7. tohto článku.
- Poistený je povinný po obdržaní rozhodnutia Sociálnej poisťovne bez zbytočného odkladu oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi.
- Ak u poisteného nastane poistná udalosť podľa bodu 2. tohto článku, poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu zaniká, a to aj v prípadoch, že za túto poistnú udalosť poisťovateľ v súlade s ustanoveniami článku 11 bod 2. až 6. a 8. VPP-ŽP 2006 alebo v súlade s ustanovením bodu 5. tohto článku neposkytol poistné plnenie.

#### ČASŤ H – POISTENIE PRE PRÍPAD SMRTI NÁSLEDKOM ÚRAZU

##### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad smrti následkom úrazu podľa článku 1 bod 3. písm. e) časti A týchto INVESTIA 2007.
- Ak bola úrazom, ktorý nastal počas trvania poistenia pre prípad smrti následkom úrazu, poistenému spôsobená smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, poisťovateľ vyplatí tomu, komu smrťou poisteného vznikne právo na poistné plnenie, poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu dojednanú v poistnej zmluve k dátumu úrazu.

#### ČASŤ I – POISTENIE PRE PRÍPAD TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU

##### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu podľa článku 1 bod 3. písm. f) časti A týchto INVESTIA 2007.
- Poisťovateľ je povinný vyplatiť za trvalé následky spôsobené úrazom z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu dojednanej v poistnej zmluve k dátumu úrazu toľko percent, koľkým percentám zodpovedá druh a rozsah trvalých následkov podľa Oceňovacej tabuľky II po ich ustálení. Poisťovateľ hodnotí trvalé následky spravidla najskôr rok po ukončení liečby a najneskôr k trom rokom odo dňa úrazu. V prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Pri rozhodnutí o ustálení druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu vychádza poisťovateľ zo stanoviska lekára, ktorý pre neho vykonáva posudkovú alebo odbornú poradenskú činnosť. Podmienkou vzniku nároku na poistné plnenie za trvalé následky úrazu je dosiahnutie limitu TN jedným úrazovým dejom a súčasne poistený na následky tohto úrazu nezomrel do šiestich mesiacov odo dňa úrazu. V poistnej zmluve je možné dohodnúť limit TN od 1% alebo od 10%.
- Ak nemôže poisťovateľ plniť podľa predchádzajúceho bodu z dôvodu, že trvalé následky úrazu nie sú po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa úrazu ešte ustálené, je povinný poskytnúť poistenému na jeho písomnú žiadosť primeranú zálohu. Zálohu poskytne poisťovateľ len vtedy, ak poistený preukáže poisťovateľovi lekárskou správou alebo lekárske pracovníkovi lekárskou správou alebo lekárske pracovníkovi lekárskou správou alebo lekárskeho pracovníka posudkom vyhotoveným na základe osobnej lekárskej prehliadky u posudkového lekára poisťovateľa, že aspoň časť trvalých následkov úrazu má už trvalý charakter a do-

siahne limit TN dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu.

- Ak sa trvalé následky úrazu vzťahujú na tie časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené už pred úrazom, stanoví sa ich percentuálne ohodnotenie podľa Oceňovacej tabuľky II tak, že celkové percento sa zníži o počet percent zodpovedajúcich predchádzajúcemu poškodeniu, určenému rovnako podľa Oceňovacej tabuľky II.
- Výšku poistného plnenia za trvalé následky úrazu určuje poisťovateľ na základe predloženej zdravotnej dokumentácie, osobnej lekárskej prehliadky, príp. vyšetrenia u posudkového lekára poisťovateľa. Poisťovateľ sa pri rozhodovaní tiež opiera o stanovisko lekára, ktorý pre neho vykonáva odbornú poradenskú činnosť.
- Osobnú lekársku prehliadku, prípadne vyšetrenie potrebné na zistenie druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu u posudkového alebo iného odborného lekára poisťovateľa zabezpečí poisťovateľ na svoje náklady v súlade s VPP-ŽP 2006 v prípade, ak zo správy lekára, ktorý poisteného ošetroval, doplnenej podľa potreby výpisom zo zdravotných záznamov, vyplýva, že rozsah trvalých následkov môže do troch rokov odo dňa úrazu dosiahnuť limit TN dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
- Plnenie za trvalé následky úrazu sa určuje podľa Oceňovacej tabuľky II, a to vo výške toľkých percent poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu dojednanej v poistnej zmluve k dátumu úrazu, koľko percent uvádza táto tabuľka pre jednotlivé telesné poškodenia. Ak stanoví Oceňovacia tabuľka II percentuálne rozpätie, určí sa výška plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo poistné plnenie druhu a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom.
- Ak akékoľvek telesné poškodenie nie je obsiahnuté v Oceňovacej tabuľke II, poisťovateľ je oprávnený určiť výšku poistného plnenia sám alebo v súčinnosti s lekárom, ktorého určí. K stanoveniu výšky poistného analogicky použije hodnoty uvedené v Oceňovacej tabuľke II pri telesných poškodeniach, ktoré sú predmetnému telesnému poškodeniu svojou povahou najbližšie.
- Ak spôsobil jediný úraz poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé telesné poškodenia. Ak sa týkajú jednotlivé poškodenia toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Oceňovacej tabuľke II pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
- Poisťovateľ je povinný vyplatiť za trvalé následky úrazu, spôsobené jedným úrazovým dejom, najviac 100% poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu dojednanej v poistnej zmluve k dátumu úrazu, a to aj v prípade, že súčet percent pre jednotlivé telesné poškodenia stanovený podľa bodu 8. tohto článku, prekročí hranicu 100%.
- Ak je v poistnej zmluve dohodnutý limit TN k dátumu úrazu od 1%, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku za trvalé následky úrazu iba v tom prípade, že ich druh a rozsah podľa Oceňovacej tabuľky II dosiahne po ich ustálení minimálne 1% trvalého poškodenia tela.
- Ak je poistnej zmluve dohodnutý limit TN k dátumu úrazu od 10%, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami tohto článku za trvalé následky úrazu iba v tom prípade, že ich druh a rozsah podľa Oceňovacej tabuľky II dosiahne po ich ustálení minimálne 10% trvalého poškodenia tela.
- V rámci trvalých následkov úrazu je možné v poistnej zmluve dohodnúť aj tzv. progresívne

plnenie. V tomto prípade poisťovateľ vyplatí za trvalé následky úrazu percento určené podľa bodu 2. tohto článku nasledovne:

- od dohodnutého limitu TN do 25% vrátane – z jednonásobku,
  - od 26% do 50% vrátane – z dvojnásobku,
  - od 51% do 75% vrátane – z trojnásobku,
  - od 76% do 100% vrátane zo štvornásobku poistnej sumy pre trvalé následky úrazu dojednanej v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
- Dohoda progresívneho plnenia v poistnej zmluve nemá vplyv na zásady poistného plnenia za trvalé následky úrazu uvedené v ostatných bodoch tohto článku.

#### ČASŤ J – POISTENIE PRE PRÍPAD LIEČENIA ÚRAZU (DENNÉ ODŠKODNÉ)

##### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné) podľa článku 1 bod 3. písm. g) časti A týchto INVESTIA 2007.
- Právo na poistné plnenie za denné odškodné z poistenia pre prípad liečenia úrazu vzniká poistenému vtedy, ak doba nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu, doložená lekárskeým potvrdením, dosiahne aspoň limit DO dohodnutý v poistnej zmluve k dátumu úrazu. Pri telesných poškodeniach, pri ktorých je v Oceňovacej tabuľke I uvedené „neplní sa“, poisťovateľ nie je povinný poskytnúť plnenie denného odškodného, aj keď je predchádzajúca podmienka splnená.
- Poisťovateľ je povinný vyplatiť denné odškodné za dobu, ktorá sa určí odo dňa daného limitom DO až do konca trvania nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu, doloženého lekárskeým potvrdením, ale iba v prípade, že táto doba nepresiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I. Za dni, o ktoré celková doba trvania nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu presiahne tento poisťovateľom stanovený limit, nie je poisťovateľ povinný plniť.
- V prípade, že nevyhnutné liečenie telesného poškodenia poisteného následkom úrazu prebieha nepretržite počas pracovnej neschopnosti, za ktorú sa mu vystavuje Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti (ďalej len „PN“) a/alebo poistenému patria dávky nemocenského poistenia v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov a dĺžka tejto PN presiahne počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I o viac ako 20%. To platí len v prípade, ak poistený predloží predmetný doklad. Za dni, o ktoré presiahne celková doba PN poisťovateľom stanovený limit zvýšený o 20%, poisťovateľ nie je povinný plniť.
- Poisťovateľ nie je povinný plniť za dni nevyhnutného liečenia úrazu presahujúce dobu jedného roka odo dňa úrazu.
- Výška poistného plnenia za denné odškodné sa stanoví vynásobením počtu dní liečenia (určených podľa bodu 3., 4., 5. tohto článku) výškou denného odškodného dohodnutou v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
- Ak utrpí poistený v dobe liečenia úrazu, za ktorý je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné, ďalší úraz, stanoví sa počet dní, za ktoré poisťovateľ plní, najviac ako súčet počtu dní uvedených v Oceňovacej tabuľke I pre obidve telesné poškodenia. Doba, počas

ktorej sa čas liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.

- Ak dôjde k súbehu liečenia následkov úrazu a choroby vyplatí poisťovateľ denné odškodné najviac za počet dní, ktorý je uvedený pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke I.
- Ak utrpí poistený jedným úrazom niekoľko telesných poškodení, stanoví sa počet dní, za ktoré je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné, podľa toho telesného poškodenia, pri ktorom je v Oceňovacej tabuľke I uvedený vyšší počet dní.
- Ak akékoľvek telesné poškodenie nie je obsiahnuté v aktuálnej Oceňovacej tabuľke I, poisťovateľ je oprávnený určiť výšku poistného plnenia sám alebo v súčinnosti s lekárom, ktorého určí. K stanoveniu výšky poistného plnenia analogicky použije hodnoty uvedené v Oceňovacej tabuľke I pri telesných poškodeniach, ktoré sú predmetnému telesnému poškodeniu svojou povahou najbližšie.
- V poistnej zmluve je možné dohodnúť limit DO 15 dní následne (ďalej len „limit DO 15“) alebo 29 dní spätne (ďalej len „limit DO 29“).
- Ak je v poistnej zmluve k dátumu úrazu dohodnutý limit DO 15 a čas liečenia trvá aspoň 15 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku, počnajúc 15. dňom a končiac 28. dňom, denné odškodné v dvojnásobnej výške denného odškodného dohodnutého v poistnej zmluve k dátumu úrazu. Za každý deň liečenia od 29. dňa vrátane, poisťovateľ vyplatí denné odškodné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
- Ak je poistnej zmluve k dátumu úrazu dohodnutý limit DO 29 a čas liečenia trvá aspoň 29 dní, poisťovateľ vyplatí v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku, denné odškodné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve k dátumu úrazu a to od prvého dňa liečenia úrazu.
- Odchyľne od Oceňovacej tabuľky I sa pre poistenie denného odškodného s limitom DO 15 dojednáva, že počet dní, za ktoré je poisťovateľ povinný vyplatiť denné odškodné v súlade s ostatnými ustanoveniami tohto článku, sa pri položkách:
  - 003, 004, 005, 006, 019, 029, 032, 057, 059, 068, 068a, 070, 080, 080a, 098, 140, 157, 295, 426, 457, 458, 461, 464a, 472, 481, 484 stanoví do 21 dní;
  - 034, 035, 044, 064, 084, 118, 158, 174, 175, 177, 250, 255, 262, 263, 283, 318, 362, 431, 456 stanoví do 28 dní.
- Ak dôjde k úrazu poisteného pri výkone činnosti zaradenej do štvrtjej rizikovej skupiny, poisťovateľ nie je povinný plniť z úrazového poistenia pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné).

#### ČASŤ K – SPOLOČNÉ USTANOVENIA PRE POISTENIE PRE PRÍPAD SMRTI NÁSLEDKOM ÚRAZU, PRE PRÍPAD TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU A PRE PRÍPAD LIEČENIA ÚRAZU (DENNÉ ODŠKODNÉ)

##### Článok 1 – Vyňatia z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia, ak je v poistnej zmluve dojednané aspoň jedno z poistení podľa článku 1 bod 3. písm. e) až g) časti A týchto INVESTIA 2007.
- V súlade s ustanovením článku 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 sa pre poistenie podľa bodu 1. tohto článku dojednávajú aj nasledujúce vyňatia uvedené v bode 3. tohto článku.
- Poisťovateľ nie je povinný z poistenia poskytnúť poistné plnenie za:
  - zhoršenie následkov úrazu z dôvodu úmyselného/vedomého nevyhľadania zdravotnej starostlivosti poisteným alebo vedomého nerešpektovania rád a odporúčaní lekára,

b) vznik a zhoršenie prietrží (pruhu), vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov všetkého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov pošiev šlachových, úponov svalových, mazových váčkov a epikondylitíd,

- infekčné choroby, i keď boli prenesené zranením, a pracovné úrazy a choroby z povolania, ak nemajú povahu úrazu podľa týchto INVESTIA 2007,
- následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané s cieľom liečiť následky úrazu,
- zhoršenie choroby v dôsledku úrazu, úrazy vzniknuté v dôsledku choroby a zhoršenie následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
- srdcovú príhodu a následky úrazu, ku ktorému došlo v dôsledku srdcovej príhody,
- následky záchvatu mŕtvice, duševnej poruchy alebo poruchy či straty vedomia, poruchy vedomia spôsobenej tiež pozitívm alkoholou alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok spôsobilych nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka, i keď tieto záchvaty alebo poruchy boli vyvolané udalosťami, ktoré sú inak do poistenia zahrnuté,
- platničkové alebo chrbticové syndrómy, prolaps alebo protrúzia platničky spôsobené neúrazovým dejom a mikrotraumou,
- zlomeniny v dôsledku vrodenej lámavosti kostí alebo metabolických porúch alebo patologické alebo únávové zlomeniny, ako ani za podvrtnutia a vyklbenia v dôsledku vrodených chýb a porúch,
- úrazy, ktoré poistený utrpel v dôsledku neprimeranej telesnej námahy, s výnimkou prípadov zlomenia, vyklbenia a natrhnutia, nie však vnútorných orgánov, svalového aparátu a cievi.

- Poisťovateľ nie je povinný z poistenia poskytnúť poistné plnenie za úraz, ktorý:

- nastal v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, jadrovou energiou, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami, nepokojmi a verejnými násilnosťami. To neplatí v prípade účasti poisteného na vzburách, povstaniach, nepokojoch a verejných násilnostiach na území SR, ku ktorým došlo pri plnení (jeho) pracovných alebo služobných povinností,
- nastal pri vedení motorového vozidla, plavidla či lietadla, na vedenie ktorých nemal príslušné oprávnenie, alebo ktorý nastal pri letoch, pri ktorých, s vedomím poisteného, použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie, alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, alebo bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla, ďalej za úraz, ku ktorému došlo pri účasti poisteného na súťažiach a pretekoch motorových vozidiel, lietadiel alebo plavidiel a prípravných jazdách, letoch alebo plavbách k nim (tréning),
- nastal v dôsledku samovraždy, pokusu o ňu a v dôsledku úmyselného sebapoškodenia,
- utrpel poistený v priamej súvislosti s úmyselným trestným činom, ním spáchaným,
- utrpel poistený, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, pri vykonávaní bungee jumpingu, snowboardingu alebo pri lyžovaní mimo vyznačených tratí alebo mimo stanoveného času prevádzky na vyznačených tratiach, pri snowraftingu, raftingu, canyoningu, skialpinizme, parašutizme, paraglidingu, speleológie a pri vykonávaní ďalších extrémnych a adrenalínových športov a činností s výnimkou športov uvedených v 3. rizikovej skupine.

## Článok 2 – Obmedzenie poistného plnenia

- Ustanovenia tohto článku platia, ak je v poistnej zmluve dojednané aspoň jedno z poistení podľa článku 1 bod 3. písm. e) až g) časti A týchto INVESTIA 2007.
- V súlade s ustanovením článku 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 je poisťovateľ oprávnený podľa okolností znížiť poistné plnenie z poistenia podľa bodu 1. tohto článku aj v prípadoch, ak:
  - k úrazu poisteného došlo pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných či ostatných látok schopných nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládaciú, alebo rozpoznávaciu schopnosť, alebo sociálne správanie,
  - k úrazu poisteného došlo v priamej súvislosti s protiprávnym konaním poisteného,
  - k úrazu poisteného došlo násilným konaním inej osoby, resp. osôb, a ak poistený neoznámil túto skutočnosť policajným orgánom,
  - k úrazu poisteného došlo v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť,
  - vedomé porušenie povinností podľa článku 3 bod 2. tejto časti INVESTIA 2007 poistným malo podstatný vplyv na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti,
  - nebola poistníkom podľa článku 3 bod 3. tejto časti INVESTIA 2007 nahlásená zmena zamestnania alebo registrovanej športovej činnosti, ktorá by znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej skupiny aj v prípade, že nie je príčinná súvislosť medzi úrazom a zaradením do rizikovej skupiny.
- Za organicky podmienené poruchy nervového systému, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie len vtedy, ak je možné tieto poruchy pripísať organickému poškodeniu spôsobenému úrazom.
- Osoba, ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie z poistenia podľa bodu 1. tohto článku toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom.
- Poisťovateľ si vyhradzuje právo poistné plnenie znížiť alebo odmietnuť aj v prípade ustanovenom v článku 13 bod 13. VPP-ŽP 2006.

## Článok 3 – Povinnosti poisteného/poistníka pri uplatnení nárokov z poistnej udalosti

- Ustanovenia tohto článku platia, ak je v poistnej zmluve dojednané aspoň jedno z poistení podľa článku 1 bod 3. písm. e) až g) časti A týchto INVESTIA 2007.
- Poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára, a ak to poisťovateľ vyžaduje, dať sa na jeho náklady vyšetriť lekárom, ktorého mu poisťovateľ určí.
- Všetky zmeny, súvisiace so zmenou zamestnania alebo športovej činnosti poisteného, ktoré majú vplyv na zmenu rizikovej skupiny, musia byť bez zbytočného odkladu najneskôr však do 30 dní odo dňa zmeny písomne oznámené poisťovateľovi. Túto povinnosť má voči poisťovateľovi tak poistník, ako aj poistený. Zmenu zaradenia do inej rizikovej skupiny poisťovateľ uskutoční spolu so zmenou poistného k prvému dňu poistného obdobia nasledujúceho po prijatí zmeny.

## ČASŤ L – POISTENIE PRE PRÍPAD HOSPITALIZÁCIE NÁSLEDKOM CHOROBY ALEBO ÚRAZU

### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie podľa článku 1 bod 3. písm. h) časti A týchto INVESTIA 2007.
- Z poistenia pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu vznikne poistenému nárok na poistné plnenie – dennú dávku –

vtedy, ak je počas trvania poistenia prijatý na hospitalizáciu pod sústavným odborným dohľadom kvalifikovaných lekárov na akútnom lôžku lôžkového oddelenia zdravotníckeho zariadenia z dôvodu, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný s ohľadom na jeho úraz, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia, choroby, tehotenstvo alebo pôrod, a jeho hospitalizácia trvala:

- v prípade poistenia dojednaného s limitom plnenia od 2. nocí aspoň 48 hodín, resp. zahŕňala aspoň 2 noci,
  - v prípade poistenia dojednaného s limitom plnenia od 5. noci aspoň 120 hodín, resp. zahŕňala aspoň 5 nocí.
- Deň prijatia poisteného na akútne lôžko musí nastať najskôr po uplynutí čakacej doby. Toto ustanovenie neplatí pre hospitalizáciu poisteného výlučne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia.
  - Čakacia doba sa stanovuje na prvé tri kalendárne mesiace od začiatku poistenia. Osobitná čakacia doba v dĺžke prvých 8 kalendárnych mesiacov od začiatku poistenia sa stanovuje pre hospitalizáciu poisteného z dôvodu pôrodu alebo šestonedelia a z dôvodu stomatologického ošetrovania, zhotovenia zubných náhrad, stomatochirurgie a čelustnej ortopedie.
  - Odchylné od čl. 9 časti A týchto INVESTIA 2007 sa pre každú zmenu poistenia, ktorou sa zvýšila denná dávka, dojednáva, že poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z novej výšky dennej dávky až po uplynutí 3 kalendárnych mesiacov od dátumu zmeny; v prípade hospitalizácie poisteného z dôvodu tehotenstva, umelého prerušenia tehotenstva, pôrodu, šestonedelia, stomatologického ošetrovania, zhotovenia zubných náhrad, stomatochirurgie a čelustnej ortopedie až po uplynutí 8 kalendárnych mesiacov od dátumu účinnosti zmeny. Do uplynutia týchto lehôt sa poistné plnenie stanovuje tak, ako keby k zvýšeniu dennej dávky nedošlo. Toto ustanovenie neplatí pre hospitalizáciu poisteného výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia.

### Článok 2 – Výluky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu.
- V súlade s ustanovením čl. 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 sa pre toto poistenie dojednávajú aj nasledujúce výluky z poistenia uvedené v ods. 3 tohto článku a v čl. 2 časti N týchto INVESTIA 2007.
- Poisťovateľ neposkytne z poistenia poistné plnenie v týchto prípadoch:
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu psychiatrickej diagnózy,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu sterilizácie alebo umelého prerušenia tehotenstva pre iný ako zdravotný dôvod,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu vykonania zákroku plastickej chirurgie (vrátane kozmetického zásahu) pre iný ako zdravotný dôvod,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu infekčného ochorenia alebo s ním súvisiaceho sprevádzajúceho ochorenia spôsobeneho nesplnením povinnosti poisteného podrobiť sa v súlade s platnými právnymi predpismi v určených termínoch stanovenému druhu pravidelného očkovania. Toto ustanovenie neplatí pre prípad, keď k nevykonaniu očkovania poisteného došlo zo zákonom vymedzených dôvodov.
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu choroby prenášanej pohlavným stykom alebo s ňou súvisiacou sprevádzajúcou chorobou. Toto ustanovenie neplatí pre prípad

prenosu infekcie vírusu HIV v dôsledku vykonania krvnej transfúzie podľa článku 1 ods. 3 písm. j) časti E týchto INVESTIA 2007

f) hospitalizácia poisteného z dôvodu choroby z povolania.

## ČASŤ M – POISTENIE PRE PRÍPAD HOSPITALIZÁCIE NÁSLEDKOM ÚRAZU

### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie podľa čl. 1 bod 3. písm. i) časti A týchto INVESTIA 2007.
- Z poistenia pre prípad hospitalizácie následkom úrazu vznikne poistenému nárok na poistné plnenie – dennú dávku – vtedy, ak je počas trvania poistenia prijatý na hospitalizáciu pod sústavným odborným dohľadom kvalifikovaných lekárov na akútnom lôžku lôžkového oddelenia zdravotníckeho zariadenia z dôvodu, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný s ohľadom na jeho úraz, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia, a jeho hospitalizácia trvala aspoň 48 hodín, resp. zahŕňala aspoň 2 noci.

### Článok 2 – Výluky z poistenia

- Ustanovenia tohto článku platia iba v prípade, že v poistnej zmluve je dojednané poistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu.
- V súlade s ustanovením čl. 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 sa pre toto poistenie dojednávajú aj nasledujúce výluky z poistenia uvedené v bode 3. tohto článku a v čl. 2 časti N týchto INVESTIA 2007.
- Poisťovateľ neposkytne z poistenia poistné plnenie v týchto prípadoch:
  - hospitalizácia poisteného spôsobená mikrobiálnymi jedmi alebo imunotoxickými látkami,
  - hospitalizácia poisteného v dôsledku vzniku alebo zhoršenia prietrží (pruhu), vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov všetkého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov pošiev šlachových, úponov svalových, mazových väčkov a epikondylitíd, ku ktorým došlo následkom úrazu,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu infekčnej choroby, aj keď bola prenesená zranením,
  - hospitalizácia poisteného ako následok diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu zhoršenia už existujúcej choroby následkom úrazu,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu úrazu v dôsledku choroby,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu infarktu myokardu, cievej mozgovej príhody a epilepsie a hospitalizácia z dôvodu úrazu, ktorý nastal v ich dôsledku,
  - hospitalizácia poisteného pre platničkové alebo algické chrčbitcové syndrómy, prolaps alebo protrúziu platničky spôsobené neúrazovým dejom a mikrotraumou,
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu úrazu v dôsledku vrodenej lámavosti kostí, metabolických porúch, patologických a únavaových zlomenín, alebo v dôsledku iných vrodených väd alebo porúch.

## ČASŤ N – SPOLOČNÉ USTANOVENIA PRE POISTENIE PRE PRÍPAD HOSPITALIZÁCIE NÁSLEDKOM CHOROBY ALEBO ÚRAZU A PRE POISTENIE PRE PRÍPAD HOSPITALIZÁCIE NÁSLEDKOM ÚRAZU

### Článok 1 – Nároky z poistenia

- Ak nie je v čl. 1 bod 5. časti L týchto INVESTIA 2007 alebo ďalej v tomto článku uvedené inak, denná dávka vo výške dojednanej v poistnej zmluve k dátumu začiatku hospitalizácie, resp. v prípade hospitalizácie výlučne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia k dátumu úrazu, prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku, okrem dní, počas ktorých bola hospitalizácia poisteného prerušená z dôvodu prepustky.
- Denná dávka vo výške dvojnásobku sumy dojednanej v poistnej zmluve prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku, pokiaľ počas trvania tejto hospitalizácie bola poistenému vykonaná neodkladná operácia. Ak počas hospitalizácie dôjde k viacerym neodkladným operáciám, považujú sa pre účely tohto poistenia za jednu.
- Pokiaľ počas hospitalizácie nastanú súčasne okolnosti uvedené v bode 2. a 3. tohto článku, ustanovenie bodu 2. tohto článku sa nepoužije.
- Pre účely stanovenia počtu dní hospitalizácie sa jej prvý deň (deň prijatia na hospitalizáciu) a jej posledný deň (deň ukončenia hospitalizácie) považujú za jeden deň hospitalizácie.
- Preloženie poisteného medzi oddeleniami alebo odbornosťami počas hospitalizácie v rámci jedného alebo niekoľkých zdravotníckych zariadení nie je považované za jej ukončenie ani začiatok.
- Výška poistného plnenia sa stanoví vynásobením počtu dní hospitalizácie sumou dennej dávky. Počet dní a výška dennej dávky sa určí podľa zásad uvedených v tomto článku.
- Poisťovateľ poskytne poistné plnenie z poistenia pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu najviac za:
  - 14 kalendárnych dní hospitalizácie poisteného v súvislosti s jedným tehotenstvom alebo umelým prerušením tehotenstva,
  - 7 kalendárnych dní hospitalizácie poisteného v súvislosti s jedným pôrodom.
- Pokiaľ nastanú okolnosti uvedené v bode 8. tohto článku do 1 roku od začiatku poistenia, poisťovateľ poskytne poistné plnenie vo výške jednej polovice.
- Maximálny počet dní, za ktoré poisťovateľ poskytne poistné plnenie, je 365 dní za jednu poistnú udalosť.

### Článok 2 – Výluky z poistenia

- Poisťovateľ z poistenia neposkytne poistné plnenie v týchto prípadoch:
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu, pre ktorý bol v priebehu 5 rokov predchádzajúcich začiatku poistenia už hospitalizovaný alebo ambulantne liečený. Toto ustanovenie platí počas prvých 2 rokov od začiatku poistenia a neplatí pre hospitalizáciu z dôvodu tehotenstva, umelého prerušenia tehotenstva, pôrodu, šestonedelia a pre hospitalizáciu výhradne z dôvodu úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia,

- hospitalizácia poisteného z iného ako liečebného alebo diagnostického a liečebného dôvodu (napr. ochranná a povinná liečba, sociálna hospitalizácia),
- hospitalizácia poisteného z dôvodu liečebnej rehabilitácie,
- hospitalizácia poisteného pre úraz následkom neprimeranej telesnej námahy,
- hospitalizácia poisteného vo vojenskej posádkovej ošetrovni, vo väzenskej nemocnici alebo väzenskej ošetrovni,
- hospitalizácia poisteného mimo územia členského štátu Európskej únie,
- sebaopoškodenie alebo úmyselné konanie poisteného, vrátane zneužitia liekov poistným v rozpore s lekársym odporúčaním, či vedomého nerešpektovania rád a odporúčaní lekára, smerujúce k prijatiu na hospitalizáciu alebo k jej predĺženiu,
- hospitalizácia poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, ktoré utrpel pri vykonávaní bungee jumpingu, snowboardingu alebo prílyžovaní mimo vyznačenej trate alebo mimo stanovenú dobu prevádzky na vyznačených tratiach, snowraftingu, canyoningu, horolezectve, alpinizme a skialpinizme, parašutizme, paraglidingu, speleológii, lietaní na ľahkých a ultralightových lietadlách, závesných klzákoch a rogalách, leteckej akrobacii a pri vykonávaní ďalších obdobných extrémnych a adrenalinových športov a činností,
- hospitalizácia poisteného z dôvodu úrazu, ktorý nastal pri výkone športu, na ktorý má poistený uzatvorenú profesionálnu zmluvu,
- hospitalizácia poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, ktoré utrpel pri výkone niektorého z nižšie uvedených povolání, resp. činností – artista, elektromechanik silnoprádových vedení, hasič (aj dobrovoľný), hrobár, kaskadér, krotiteľ zvere, lesný robotník, lešenár, maliar alebo natierač alebo obkladač alebo čistíci pracujúci vo výškach, námorník, nekvalifikované robotnícke profesie vrátane stavebných, pilot, pokrývač, posunovač, potápač, pracovník na pile, pracovník ozbrojených zložiek, pracovník cestnej údržby, pyrotechnik, pracovník s výbušninami, smetiár, speleológ, stáhovač, robotník v ťažkom priemysle, tavič, ťažiar ropy a plynu, továrenský jazdec motorových vozidiel alebo plavidiel, tunelár, učiteľ bojových športov, umývač okien, všetky banké profesie (napr. baník, banký zámočník, banký inžinier atd.), zlievač,
- hospitalizácia poisteného, počas ktorej svojvoľne alebo na reverz opustil zdravotnícke zariadenie a všetky jeho nasledujúce hospitalizácie z rovnakej príčiny alebo jej komplikácie.

## Článok 3 – Práva a povinnosti účastníkov poistenia

- Poistený je povinný:
  - po ukončení hospitalizácie bez zbytočného odkladu predložiť poisťovateľovi vyplnené tlačivo „Oznámenie poistnej udalosti – Hospitalizácia poisteného“ a záverečnú lekársku prepúšťaciú správu o priebehu liečenia (hospitalizácie),
  - dodržiavať všetky pokyny lekára vzťahujúce sa k liečeniu príčiny, pre ktorú bol hospitalizovaný, dodržiavať liečebný režim a vylúčiť všetky konania, ktoré môžu nepriaznivo ovplyvniť jeho zdravotný stav, priebeh alebo dĺžku hospitalizácie,
  - ak to poisťovateľ vyžaduje, podrobiť sa na náklady poisťovateľa kontrolnému vyšetreniu zdravotného stavu u lekára, ktorého poisťovateľ určí a v ním určenom termíne,
  - umožniť poisťovateľovi získavať a spracovávať všetku zdravotnú dokumentáciu o svojej osobe, prípadne túto zdravotnú dokumen-

táciu pre poisťovateľa na jeho vyžiadanie zaistiť a oslobodiť od mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetřovali, a to aj z iných dôvodov, ako je poistná udalosť, a splnomocniť ich k podaniu všetkých nevyhnutných informácií poisťovateľovi,

- splnomocniť svoju zdravotnú poisťovňu k poskytnutiu všetkých informácií, ktoré si poisťovateľ vyžiada.
- Poistený je oprávnený písomne požiadať poisťovateľa o poskytnutie zálohy na poistné plnenie v prípade hospitalizácie trvajúcej dlhšie ako 1 mesiac. K žiadosti musí predložiť tlačivo uvedené v bode 1. písm. a) tohto článku a lekársku správu o doterajšom priebehu hospitalizácie. Po ukončení hospitalizácie je poistený povinný splniť si povinnosť uvedenú v bode 1. písm. a) tohto článku.

### Článok 4 – Osobitné ustanovenia

Nad rámec čl. 8 bod 2. VPP-ŽP 2006, poistenie pre prípad hospitalizácie následkom choroby alebo úrazu a poistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia.

## ČASŤ O – ÚRAZOVÉ POISTENIE DETÍ

### Článok 1 – Poistná udalosť, poistený

- V úrazovom poistení detí je poistený každý nepnoletý:
  - ktorý má rodný list vydaný v SR a v tomto rodnom liste je ako jeden z rodičov zapísaný poistený menovite uvedený v poistnej zmluve, ku ktorej bolo úrazové poistenie detí dojednané (ďalej len „poistná zmluva“),
  - ktorý bol poistenému menovite uvedenému v poistnej zmluve zverený do pestúnskej starostlivosti,
  - ktorého si poistený menovite uvedený v poistnej zmluve v SR osvojil (ďalej len „poistený“).
- Poistnou udalosťou v úrazovom poistení je úraz poisteného, ku ktorému došlo počas trvania úrazového pripoistenia detí a zároveň v období špecifikovanom v bode 3. až 5. tohto článku.
- Úrazové poistenie detí sa vzťahuje na úrazy, ktoré nastali u poisteného definovaného v bode 1. písm. a) tohto článku v období od 00:00 hod. 15 dňa jeho veku až do 24:00 hodín dňa jeho 18. narodenin, alebo až do 24:00 hodín dňa uvedeného v rozhodnutí súdu o zbavení poisteného menovite uvedeného v poistnej zmluve rodičovskej zodpovednosti, ak tento deň nastane skôr.
- Úrazové poistenie detí sa vzťahuje na úrazy, ktoré nastali u poisteného definovaného v bode 1. písm. b) tohto článku v období od 00:00 hodín dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň, od ktorého bolo dieťa poistenému menovite uvedenému v poistnej zmluve zverené do pestúnskej starostlivosti, až do 24:00 hodín dňa 18. narodenin poisteného, alebo až do 24:00 hodín dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň zrušenia pestúnskej starostlivosti, ak tento deň nastane skôr.
- Úrazové poistenie detí sa vzťahuje na úrazy, ktoré nastali u poisteného definovaného v bode 1. písm. c) tohto článku v období od 00:00 hodín dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň, od ktorého si poistený menovite uvedený v poistnej zmluve dieťa osvojil, až do 24:00 hodín dňa 18. narodenin poisteného, alebo až do 24:00 hodín dňa uvedeného v rozhodnutí súdu ako deň zrušenia osvojenia, ak tento deň nastane skôr.

**Článok 2 – Nároky z úrazového poistenia detí**

- Ak poistná udalosť nastane u poisteného, ktorý ešte nedovršil 15 rokov veku pri vykonávaní športovej činnosti v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti, a to v športoch zaradených do 3. alebo 4. rizikovej skupiny v súlade s Rizikovými skupinami pre poistenie pre prípad smrti následkom úrazu, pre prípad trvalých následkov úrazu a pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné), poisťovateľ poskytne z úrazového poistenia detí poistné plnenie vo výške jednej polovice.
- Ďalšie nároky z poistenia detí pre prípad trvalých následkov úrazu sa riadia článkom 1 časti I týchto INVESTIA 2007.
- Ďalšie nároky z poistenia detí pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné) sa riadia čl. 1 časti J týchto INVESTIA 2007.
- Ďalšie nároky z poistenia detí pre prípad hospitalizácie následkom úrazu sú uvedené v bode 5. až 13. tohto článku.
- Z poistenia detí pre prípad hospitalizácie následkom úrazu (ďalej iba „poistenie“) poistenému vznikne právo na poistné plnenie – dennú dávku vtedy, ak je hospitalizovaný na území členského štátu Európskej únie pod sústavným odborným dohľadom kvalifikovaných lekárov na akútnom lôžku lôžkového oddelenia zdravotníckeho zariadenia z dôvodu, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný s ohľadom na jeho úraz, ktorý nastal v období špecifikovanom v článku 1 bod 2. až 5. tejto časti INVESTIA 2007, hospitalizácia trvala aspoň 48 hodín, resp. zahŕňala aspoň 2 noci.
- Ak v tomto článku nie je ďalej uvedené inak, denná dávka vo výške dojednanej v poisťnej zmluve k dátumu poisťnej udalosti prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku okrem dní, počas ktorých bola hospitalizácia prerušená z dôvodu pripustky.
- Denná dávka vo výške dvojnásobku sumy dojednanej v poisťnej zmluve prináleží za každý aj započatý deň hospitalitácie na anesteziologicko-resuscitačnom oddelení alebo oddelení intenzívnej starostlivosti.
- Denná dávka vo výške dvojnásobku sumy dojednanej v poisťnej zmluve prináleží za každý deň hospitalitácie poisteného počínajúc dňom jeho prijatia na akútne lôžko a končiac dňom ukončenia hospitalizácie na akútnom lôžku, ak počas nej bola poistenému vykonaná neodkladná operácia. Pokiaľ počas hospitalizácie príde k viacerým neodkladným operáciám, považujú sa pre účely poistenia za jednú.
- Ak počas hospitalizácie nastanú okolnosti uvedené v bode 7. a 8. tohto článku súčasne, ustanovenie bodu 7. tohto článku sa nepoužije.
- Pre účely stanovenia počtu dní hospitalizácie sa jej prvý deň (deň prijatia na hospitalizáciu) a jej posledný deň (deň ukončenia hospitalizácie) považujú za jeden deň hospitalizácie.
- Preloženie poisteného medzi oddeleniami alebo odbornosťami počas hospitalizácie, či v rámci jedného alebo niekoľkých zdravotníckych zariadení, nie je považovaný za jej ukončenie ani začiatok.
- Výška poistného plnenia sa stanoví vynásobením počtu dní hospitalizácie sumou dennej dávky. Počet dní a výška dennej dávky sa určia podľa zásad uvedených v tomto článku.
- Maximálny počet dní, za ktoré poisťovateľ poskytne poistné plnenie, je 365 dní za jednu poistnú udalosť.

**Článok 3 – Výluky z poistenia**

- V súlade s ustanovením článku 11 bod 10. VPP-ŽP 2006 sa pre úrazové poistenie detí dojednávajú aj nasledujúce výluky z poistenia uvedené v bode 2. a 3. tohto článku.

- Poisťovateľ z úrazového poistenia detí neposkytne poistné plnenie v týchto prípadoch:
  - ak poistná udalosť nastala pri vykonávaní bungee jumpingu, snowboardingu alebo pri lyžovaní mimo vyznačené trate alebo mimo stanovenú dobu prevádzky na vyznačených tratiach, snowraftingu, raftingu, canyoningu, skialpinizmu, parašutizmu, paraglidingu, speleológii, a pri vykonávaní ďalších obdobných extrémnych a adrenalinových športov a činností poisteným, s výnimkou športov uvedených v 3. rizikovej skupine v súlade s Rizikovými skupinami pre poistenie pre prípad smrti následkom úrazu, pre prípad trvalých následkov úrazu a pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné),
  - ak došlo k zhoršeniu následkov poisťnej udalosti z dôvodu vedomého nevyhľadania zdravotnej starostlivosti poisteným alebo vedomého nerešpektovania rád a odporúčaní lekára,
  - ak bola poistná udalosť spôsobená mikrobiálnymi jedmi alebo imunotoxickými látkami,
  - ak bol dôsledkom poisťnej udalosti vznik alebo zhoršenie prietrží (pruhu), vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov všetkého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov pošiev šlachových, úponov svalových, mazových váčkov a epikondylitíd,
  - za infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
  - za následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov poisťnej udalosti,
  - ak bolo dôsledkom poisťnej udalosti zhoršenie už existujúcej choroby alebo ak nastala poistná udalosť následkom choroby,
  - za infarkt myokardu, cievnu mozgovú príhodu a epilepsiu a za následky poisťnej udalosti, ku ktorej v ich dôsledku došlo,
  - ak boli dôsledkom poisťnej udalosti platničkové alebo algické chrčbitkové syndrómy, prolaps alebo protrúzia platničky spôsobené neúrazovým dejom a mikrotraumou, ak nastala poistná udalosť v dôsledku vrodenej lámavosti kostí, metabolických porúch, patologických a únarových zlomenín, alebo v dôsledku iných vrodených vád alebo porúch.
  - ak nastala poistná udalosť v dôsledku neprimeranej telesnej námahy poisteného,
  - ak došlo k poisťnej udalosti u poisteného, ktorý už dovršil 15 rokov veku, pri výkone povolania zaradeného do 3. rizikovej skupiny alebo pri vykonávaní športovej činnosti v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti, o to v športoch zaradených do 3. alebo 4. rizikovej skupiny v súlade s Rizikovými skupinami pre poistenie pre prípad smrti následkom úrazu, pre prípad trvalých následkov úrazu a pre prípad liečenia úrazu (denné odškodné).
- Poisťovateľ neposkytne z poistenia detí pre prípad hospitalizácie následkom úrazu poistné plnenie okrem prípadov uvedených v bode 2 tohto článku aj v prípadoch:
  - hospitalizácia poisteného z iného ako liečebného alebo diagnostického a liečebného dôvodu (napr. ochranná a povinná liečba, sociálna hospitalizácia),
  - hospitalizácia poisteného z dôvodu liečebnej rehabilitácie,
  - hospitalizácia poisteného na vojenskej po-sádkovej ošetrovni, vo väzenskej nemocnici alebo väzenskej ošetrovni,
  - sebapoškodenie alebo úmyselné konanie poisteného, vrátane zneužitia liekov poisteným v rozpore s lekársnym odporúčaním,

či vedomého nerešpektovania rád a odporúčaní lekára, smerujúceho k prijatiu na hospitalizáciu alebo k jej predĺženiu,

- hospitalizácia poisteného, počas ktorej svojvoľne alebo na reverz požadovaný zákonným zástupcom poisteného, opustil zdravotnícke zariadenie a všetky jeho nasledujúce hospitalizácie z rovnakej príčiny alebo jej komplikácie.

**Článok 4 – Práva a povinnosti účastníkov poistenia**

- Poistený je povinný:
  - a) v prípade poisťnej udalosti preukázať, že sa jedná o poisteného v úrazovom poistení detí, a to overenou kópiou rodného listu vydaného v SR, príp. rozhodnutím súdu o jeho zverení do pestúnskej starostlivosti alebo rozhodnutím súdu o jeho osvojení,
  - bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie, liečiť sa podľa pokynov lekára, dodržiavať liečebný režim a vylúčiť všetko konanie, ktoré môže nepriaznivo ovplyvniť jeho zdravotný stav, priebeh alebo dĺžku hospitalizácie alebo liečenia úrazu,
  - ak to poisťovateľ požaduje, podrobiť sa na náklady poisťovateľa kontrolnému vyšetreniu zdravotného stavu u lekára, ktorého poisťovateľ určí a v ním určenom termíne,
  - po ukončení hospitalizácie bez zbytočného odkladu predložiť poisťovateľovi vyplnené tlačivo „Oznámenie poisťnej udalosti – Hospitalizácia poisteného“ a záverečnú lekársku prepúšťaciu správu o priebehu liečenia (hospitalizácie),
  - umožniť poisťovateľovi získavať a spracovávať zdravotnú dokumentáciu o svojej osobe, prípadne túto zdravotnú dokumentáciu pre poisťovateľa na jeho vyžiadanie zaistiť a zbaviť mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetrovali, a to aj z iných dôvodov, ako je poistná udalosť a splnomocniť ich k podaniu všetkých nevyhnutných informácií poisťovateľovi,
  - splnomocniť svoju zdravotnú poisťovňu k poskytnutiu všetkých informácií, ktoré si poisťovateľ vyžiada.

**Článok 5 – Osobitné ustanovenia**

- Nad rámeč čl. 8 bod 2. VPP-ŽP 2006 sa dojednáva, že úrazové poistenie detí môže vypovedať každá zo zmluvných strán ku koncu poisťného obdobia.

**ČASŤ P – ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA**

- Tieto INVESTIA 2007 sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- V poisťnej zmluve sa možno od ustanovení týchto INVESTIA 2007 odchýliť a upraviť tak vzájomné práva a povinnosti, ak to tieto INVESTIA 2007 nezakazujú a ak z povahy ich ustanovení nevyplýva, že sa nemožno od nich odchýliť.
- Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto INVESTIA 2007 stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
- Tieto INVESTIA 2007 nadobúdajú platnosť dňom ich schválenia predstavenstvom poisťovateľa a účinnosť dňom 1. 7. 2007.

Schválené predstavenstvom poisťovateľa dňa 5. 6. 2007.

**RIZIKOVÉ SKUPINY**

PRE POISTENIE PRE PRÍPAD SMRTI NÁSLEDKOM ÚRAZU, PRE PRÍPAD TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU A PRE PRÍPAD LIEČENIA ÚRAZU (DENNÉ ODŠKODNÉ):

**Poistené osoby sa podľa zamestnania, športovej a inej činnosti zaraďujú do 4 rizikových skupín.**

**1. riziková skupina: osoby bez manuálnej činnosti alebo s nízkym rizikom**

administratívni pracovníci, advokáti, agronómovia, aranžéri, architekti, asistenti, audítori, barmani, colní úradníci, colníci, čašníci, daňoví poradcovia, dekoratéri, delegáti, diplomati, dispečeri, dôchodcovia, domovníci, ekológovia, ekonómovia, exekútori, finančníci, fotografi, herci, historici, hodinári, hostesky, hudobníci, hygienici, chyžné, informatíci, inšpektori, jemní mechanici, kaderníci, kartografi, konatelia, kňazi, knihári, knihovníci, klenotníci, konštruktéri, kontrolóri, konzultanti, kozmetíci, krajčíri, laboranti (okrem chemických), lekárnici, lekári, lektori, logistici, makléri, manažéri, maséri, meteorológovia, modelári, modelky, moderátori, návrhári, nezamestnaní, notári, obchodníci, odhadcovia, operátori, optici, opatrovatelia, ošetrovatelia (okrem ošetrovateľov zvierat), pedikérky, písmomaliari, poistní matematici, pokladníci, poradcovia (obchodní, finanční, poisťovací a pod.), politici a verejní činitelia, porybní, poslanci, pracovníci v reklame, právnici, predavači, programátori, projektanti, prekladatelia, recepční, redaktori, referenti, rehabilitační pracovníci, rybári, sekretárky, servírky, sudcovia, spisovatelia, správcovia, sprievodcovia, štatistici, študenti, šatniari, školníci, technicko-hospodárski pracovníci, technológovia, tlačoví hovorcovia, tlmočníci, účtovníci, učitelia a ďalší pedagogickí pracovníci, upratovači, umelci, úradníci, uvádzači, vedúci pracovníci, vedeckí pracovníci, vychovávatelia, výskumníci, zdravotnícky personál, ženy v domácnosti, žiaci, zlatníci.

Osoby, vrátane profesionálnych športovcov vykonávajúcich niektorý z uvedených športov, vrátane najvyšších republikových súťaží, v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti, a to v týchto športoch: biliard, bowling, curling, joga, kolyk, pétanque, rybársky šport, šach, šípky, turistika, ZRTV.

**2. riziková skupina: osoby s prevažujúcim podielom manuálnej činnosti alebo so zvýšeným rizikom**

automechanici, autožeriavníci, bábkari, bezpečnostní pracovníci, brašnári, brusíči, cukrári, čalúnici, debnári, dláždiči, dozorcovia, elektrikári, elektromechanici, elektromontéri, expedienti, frézari, geodeti, geológovia, chemici, chemickí laboranti, inštalatéri, kamenári, karosári, klampieri, kominári, košíkári, kováči, kožušníci, kuchári, kulisári, kúrenári, kuriči, kuriéri, lakovači, lanovkári, lesníci, lešenári, letušky a stevardi, lodiar, majstri, maliari izieb, manipulanti, manuálni a prevádzkoví pracovníci v doprave, vo filmovom odbore, v elektraŕňach, v hutníctve a v ťažkom strojárstve, v lomoch a v baniach, v textilnom odvetví, v odvetví ťažby a spracovania dreva, v pivovaroch a liehovaroch, v práčovniach a v čistiarňach, v stavebníctve, v stravovaní, v poľnohospodárstve a lesníctve, mäsiari, mechanici, mlynári, montéri, murári, námorníci, nástrojári, natierači, novinári, nožiari, obchodní zástupcovia, obkladači, obrábači, obsluha čerpacej stanice, obuvníci, opravári, ošetrovatelia zvierat, pekári, piloti lietadiel (okrem skúšobných a pilotov ozbrojených zložiek), pivo- varníci, plavčíci, plynári, podlahári, pokrývači, poľovníci, posunovači, pošťoví doručovatelia, potrubári, pracovníci bezpečnostných agentúr, pracovníci technických služieb, prevádzkari, príslušníci polície, armády, ochrany hraníc a zboru súkšobných a pilotov ozbrojených zložiek), pivo- varníci, plavčíci, plynári, podlahári, pokrývači, poľovníci, posunovači, pošťoví doručovatelia, potrubári, pracovníci bezpečnostných agentúr, pracovníci technických služieb, prevádzkari, príslušníci polície, armády, ochrany hraníc a zboru súkšobných a pilotov ozbrojených zložiek), pivo- varníci, plavčíci, plynári, podlahári, pokrývači, poľovníci, posunovači, pošťoví doručovatelia, potrubári, pracovníci bezpečnostných agentúr, pracovníci technických služieb, prevádzkari, príslušníci polície, armády, ochrany hraníc a zboru súkšobných a pilotov ozbrojených zložiek), zámočníci, zásobovači, závozníci, zoológovia, zootecníci, zlievači, zvráči, zvonári.

Osoby vykonávajúce niektorý z uvedených športov v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti v týchto športoch: aerobic, bedminton, beh na lyžiach, biatlon, golf, lukostrelba, orientačný beh, plavecké športy (okrem vodného póla), stolný tenis, strelectvo, veslovanie.

**3. riziková skupina: osoby s veľmi zvýšeným rizikom**

artisti, krotitelia zvierat, piloti (ozbrojených zložiek, skúšobní), požiarníci, pracovníci s jedovatými, výbušnými alebo žiariacimi látkami, pracovníci

s vysokým rizikom akútnych otráv, pracovníci s vysokým rizikom popálenín z dôvodu vysokej teploty pracovného prostredia, pracovníci vo výškach (pokiaľ majú predpísané upevnenie závesom), pracovníci pod vodou s potápačským dýchacím prístrojom, príslušníci horskej záchranej služby, pyrotechnici, továrenská a skúšobná jazdci motorových vozidiel a plavidiel, výskumníci a bádatelia v neprebádaných krajinách, záchranári a členovia havarijných zborov, profesionálni tréneri.

Osoby vykonávajúce niektorý z uvedených športov v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti v týchto športoch: atletika, americký futbal, baseball, basketbal, boby-skeleton, box, cyklistika, cyklotrial, floorbal, futbal, gymnastika moderná a športová, hádzaná, hokej, hokejbal, jachting, jazda na skúšobní a vodných skútroch, jazdectvo – parkúrové skákanie, drezúra, klusácke preteky, ródeové jazdenie a pod., korfbal, krasokorčuľovanie, kulturistika, lietanie na lahkých a ultralhkých lietadlách, závesných klzákoch, v balónoch a vzducholo- diach, letecká akrobacia, moderný päťboj, motorizmus, parasailing, potápanie, preteky na motorových vozidlách, plavidlách alebo lietadlách, preteky na saniach, nohejbal, rýchlokorčuľovanie, rýchlostná kanoistika, rugby, skiboby, skoky do vody, skoky na lyžiach, snowbording, softbal, šerm, squash, tanec, tenis, triatlon, vodné pólo, vodné lyžovanie, vodný motorizmus, vodný slalom a zjazd, volejbal, vysokohorská turistika, vzpie- ranie, zápasenie, zjazdové a akrobatické lyžovanie.

Judo, karate a ostatné ázijské bojové umenia (full-contact, goru-tuy, sebaobrana, taekwon-do, thaj- ský box), horolezectvo vrátane alpinizmu, horská cyklistika aj v prípade rekreačného športu.

**4. riziková skupina: osoby s mimoriadne zvýšeným rizikom**

profesionálni športovci, všetky profesionálne súťažné, pretekárske športové činnosti vrátane prípravy na ne (okrem športov v 1. rizikovej skupine), prekážkové a rovinové dostihy, military, kaskadéri.

Účasť na vojenských cvičeniach záloh, materská a ďalšia materská dovolenka sa nepovažujú za zmenu povolania alebo zamestnania. O zaradení poisteného do rizikovej skupiny rozhoduje poisťovateľ.