



VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY

pre poistenie zjednávané Rapid life životnou poisťovňou, a. s.

(úplné znenie s dodatkami č. 1 - 3)

1. 1. 2009

I. časť - ÚVODNÉ USTANOVENIA

Pre životné poistenie a pripoistenia dojednané Rapid life životnou poisťovňou, a.s., (ďalej len poisťovňa) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poisťovné podmienky (ďalej len VPP) a dojednania obsiahnuté v poisťovnej zmluve. Poistník a poisťovňa podpisom poisťovnej zmluvy vstupujú do vzájomného poisťovného vzťahu, v ktorom poisťovňa poskytuje poistníkovi poisťovnú ochranu v súlade s požiadavkami a potrebami klienta obsiahnutými v zázname o požiadavkách a potrebách poistníka súvisiacich s dojednaným poistením v zmysle príslušného zákona, a to v dojednanom rozsahu za protiplnenie poistníka v podobe úhrady poisťovného. Poisťovňa naplňa obsah poisťovného vzťahu najmä dôslednou starostlivosťou o poisťovný kmeň, efektívnym a hospodárnym nakladaním so zverenými hodnotami v smere naplňovania pohotovostnej a ochrannej funkcie poisťovne. Poistník naplňa obsah poisťovného vzťahu najmä riadnou a včasnou úhradou poisťovného.

II. časť - VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 – Základné pojmy

Poistník – fyzická alebo právnická osoba, ktorá poisťovnú zmluvu uzavrela a je povinná platiť v poisťovnej zmluve dohodnuté poisťovné.

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

Vstupný vek – sa pre potreby týchto všeobecných poisťovných podmienok vypočítava ako rozdiel medzi aktuálnym kalendárnym rokom, v ktorom sa poistenie uzatvára, a rokom narodenia poistníka (poisteného).

Technický vek – súčet vstupného veku a doby poistenia.

Poisťovné plnenie – dohodnutá poisťovná suma alebo dôchodok, ktoré sú podľa poisťovnej zmluvy poskytnuté poisťovňou v prípade poisťovnej udalosti.

Oprávnená osoba – fyzická alebo právnická osoba, ktorá má právo, aby jej bolo vyplatené poisťovné plnenie podľa poisťovnej zmluvy.

Poisťovná doba – čas, na ktorý je dojednaná poisťovná zmluva. Jeho uplynutím poistenie zanikne.

Poisťovné obdobie – časový úsek poisťovnej doby dohodnutý v poisťovnej zmluve vymedzujúci obdobie, na ktoré je poistník povinný platiť poisťovné, ohraničený dvoma najbližšími lehotami splatnosti poisťovného tak, že zásadne začína o 00.00 hod. v deň splatnosti poisťovného a končí o 24.00 hod. v deň predchádzajúci najbližšiemu nasledujúcemu dňu splatnosti poisťovného. Poisťovné obdobie zodpovedá bežnému kalendárnemu mesiacu, ak je dohodnuté mesačné poisťovné, bežnému roku, ak je dohodnuté ročné poisťovné alebo poisťovnej dobe, ak je dohodnuté jednorazové poisťovné.

Poisťovná udalosť – je udalosť dojednaná v poisťovnej zmluve, s ktorou je spojená povinnosť poisťovne poskytnúť poisťovné plnenie.

Čakacia doba (lehota) – doba od začiatku poistenia (pripoistenia) do uplynutia ktorej smrť, ochorenie, úraz, vznik plnej invalidity, transplantácia orgánu nie je poisťovnou udalosťou (poisťovňa pri ich vzniku nie je povinná plniť).

Doba prežitia – doba od dátumu vzniku poisťovnej udalosti, po prežití ktorej vzniká poistenému nárok na poisťovné plnenie z poistenia (pripoistenia).

Poisťovné riziko – miera pravdepodobnosti vzniku poisťovnej udalosti vyvolaná poistným nebezpečenstvom.

Článok 2 – Druhy životných poistení

- Poisťovňa v rámci životných poistení dojednáva:
 - poistenie pre prípad smrti (dočasné alebo trvalé), pre prípad dožitia alebo poistenie pre prípad smrti alebo dožitia (zmiešané),
 - poistenie vena alebo prostriedkov na výživu detí,
 - zrušené,
 - zrušené,
 - dôchodkové poistenie,
 - poistenie pre prípad úrazu alebo choroby, ak je pripoistením k poisteniam a) až e).

Článok 3 – Uzavretie poisťovnej zmluvy

- Poisťovná zmluva je uzavretá podpísaním návrhu poisťovnej zmluvy zmluvnými stranami a súčasným zaplatením prvého poisťovného podľa čl. 8 tejto časti VPP.
- Súčasnou poisťovnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne vzťahujúce sa na dojednané poistenie, údaje o zdravotnom stave poistníka (poisteného), ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poisťovnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať podľa okolností a úvahy poisťovne za následok primerané zníženie poisťovného plnenia, odstúpenie od zmluvy a vznik nároku poisťovne na zmluvnú pokutu s dôsledkami predvídanými v čl. 5 ods. 3 tejto časti VPP alebo odmietnutie plnenia.
- Poisťovňa je oprávnená overovať zdravotný stav osoby, ktorá má záujem o poistenie, poistníka alebo poisteného, a to na základe správ vyžiadaných so súhlasom týchto osôb od lekára alebo od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa tieto osoby liečili alebo liečia.
- Skutočnosti, o ktorých sa poisťovňa dozvie pri takomto zisťovaní zdravotného stavu, smie poisťovňa použiť iba na svoju potrebu.
- Ak dôjde v čase medzi podaním návrhu poisťovnej zmluvy a jeho prijatím k zvýšeniu rizika, ktoré je predmetom poistenia, je povinnosťou poistníka, resp. poisteného túto skutočnosť poisťovni ihneď oznámiť, inak môže poisťovňa odmietnuť plnenie v prípade poistennej udalosti, resp. poisťovné plnenie primerane znížiť.
- Poisťovňa vydá poistníkovi poisťovku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťovnej zmluvy.

7. V prvých dvoch mesiacoch od uzavretia zmluvy môže poisťovňa odstúpiť od poisťovnej zmluvy z dôvodu nevyhovujúceho zdravotného stavu poisteného na účely poistenia.

8. Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojednala poistenie inej osoby, vstupuje táto osoba do poistenia namiesto toho, kto s poisťovňou poisťovnú zmluvu uzavrel, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 4 – Začiatok a koniec poistenia

- Povinnosť poisťovne plniť a jej právo na poisťovné vznikne od 00.00 hod. prvého dňa nasledujúceho po dni, v ktorom došlo k uzatvoreniu poisťovnej zmluvy, ak nie je ďalej v týchto VPP alebo v poisťovnej zmluve uvedené inak.
- Poistenie dojednané na dobu určitú končí najneskôr uplynutím stanoveného počtu rokov (mesiacov) v deň a hodinu zhodnú so začiatkom poistenia, pokiaľ je tak dojednané v poisťovnej zmluve, inak o 00.00 hod. dňa dojednaného ako koniec poistenia.
- Účastníci sa môžu dohodnúť na prerušení poistenia, počas ktorého poistník neplatí poisťovné a poisťovňa nie je povinná plniť za udalosti, ktoré by v čase prerušeného poistenia inak boli poisťovnými udalosťami. Ak dôjde v čase prerušeného poistenia k úmrtiu poisteného a ide o poistenie s možnosťou odkupu poistenia, poisťovňa vyplatí poistníkovi (oprávnenej osobe) sumu zodpovedajúcu výške odkupnej hodnoty ku dňu prerušenia poistenia.

Článok 5 – Zánik poistenia

- Ak poisťovňa v súlade s ustanoveniami Občianskeho zákonníka po vzniku poisťovnej udalosti odmietne plniť pre vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na písomné otázky poisťovne, poistenie zanikne dňom odmietnutia plnenia. Zaplatené bežné poisťovné poisťovňa nevracia, z jednorazového vráti iba zostávajúcu nespotrebovanú časť.
- Ak odstúpi poisťovňa od poisťovnej zmluvy z dôvodu vedome nepravdivého a neúplného zodpovedania otázok pred vznikom poisťovnej udalosti, pričom pri ich pravdivom zodpovedaní by zmluvu neuzavrela, zostatok zaplateného poisťovného zo strany poistníka po odrátaní nákladov, ktoré poisťovni vznikli s uzavretím a správou poisťovnej zmluvy od okamihu jej uzavretia do okamihu odstúpenia od poisťovnej zmluvy, sa v celom rozsahu započítava na tak vzniknutý nárok poisťovne na zmluvnú pokutu v dôsledku porušenia povinnosti poistníka odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovne. Výška zmluvnej pokuty v tomto prípade zodpovedá započítanému zostatku zaplateného poisťovného.
- Dôsledky predvídané v ods. 1 a 2 tohto článku platia aj pre údaje, ktoré treba oznámiť pri zmene alebo obnovení poistenia (napr. čl. 15 ods. 3 tejto časti VPP) a vzťahujú sa okrem iných dôsledkov upravených v týchto VPP aj na oznamovaciu povinnosť poistníka (poisteného) v zmysle čl. 15 ods. 4 VPP, ak porušenie týchto povinností poistníka (poisteného) alebo uvedenie nepravdivých alebo neúplných údajov podstatne ovplyvnilo konanie poisťovne tak, že pri dodržaní povinností poistníka (poisteného), resp. pri pravdivých a úplných údajoch by poisťovňa takto nekonala. Poistník je zároveň povinný vrátiť poisťovni to, čo z poistenia plnila.
- Poisťovnú zmluvu môže vypovedať každý z účastníkov do 2 mesiacov po uzavretí. Vypovedná lehota je 8-dňová, jej uplynutím poistenie zanikne. V tomto prípade má poisťovňa právo na pomeru časť poisťovného zodpovedajúceho dĺžke trvania poistenia.
- Poistník môže poistenie vypovedať písomne ku koncu poisťovného obdobia, pričom výpoveď musí byť poisťovni doručená najneskôr šesť týždňov pred uplynutím poisťovného obdobia.
- Ak poistník podá žiadosť o zrušenie poistenia podľa čl. 10 ods. 3 tejto časti VPP, poistenie zaniká poukázaním odkupnej hodnoty v prospech poistníka, ak má poistník na odkupnú hodnotu nárok a ak ďalej v týchto poisťovných podmienkach nie je uvedené inak (XIV. časť ods. 5, XVII. časť ods. 7f a pod.).
- Poistenie zanikne okamihom poukážania poisťovného plnenia v prospech oprávnenej osoby, ak nie je ďalej v týchto VPP uvedené inak.

Článok 6 – Rozsah poistenia

- Poistenie sa vzťahuje na poisťovné udalosti vymedzené poisťovnou zmluvou, ktoré nastanú kdekoľvek v dobe trvania poistenia, nie však na udalosti, ktoré vznikli v dôsledku alebo v súvislosti s vojenskou udalosťou, vzbúrou občianskymi nepokojmi alebo povstaním.
- Ak sa účastníci dohodnú na zmene poistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného poistenia až z poisťovných udalostí, ktoré nastanú od účinnosti tejto dohody, najskôr však od prvého dňa nasledujúceho po dni, v ktorom došlo k úhrade zmeneného poisťovného vo výške podľa dohody o zmene poistenia.

Článok 7 – Poisťovné

- Výška počiatočného poisťovného sa zásadne určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistení stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad.
- V prípade zvýšeného rizika smrti, invalidity, úrazu alebo vzniku kritickej choroby (transplantácie orgánu) poisteného alebo poistníka má poisťovňa odchylnu od ods. 2 tohto článku právo poisťovné v konkrétnom prípade primerane zvýšiť, resp. primerane upraviť ďalšie podmienky poistenia.
- Poisťovné je zmluvná cena za poskytnutú poisťovnú ochranu. Jeho počiatočná výška je uvedená v poisťovnej zmluve.

Článok 8 – Platenie poisťovného

- Povinnosť poistníka platiť poisťovné riadne a včas je prioritnou povinnosťou poistníka. Poisťovné môže byť platené jednorazovo (tzv. jednorazové poisťovné) pri uzavretí poisťovnej zmluvy alebo bežne v dohodnutých poisťovných obdobiach (tzv. bežné poisťovné).

2. Poistné za prvé poistné obdobie a jednorazové poistné je poistník povinný uhradiť pri uzavretí poistnej zmluvy, najneskôr však v deň, ktorý je v zmluve uvedený ako začiatok poistenia.

3. Poistné uhrádza poistník vopred s prihliadnutím na ods. 4 tohto článku podľa zásady predplácania poistnej ochrany. Poistné za ďalšie poistné obdobie je splatné vždy v prvý deň príslušného poistného obdobia a zodpovedá dohodnutej poistnej ochrane poskytovanej poisťovňou v danom poistnom období.

4. Poistné za ďalšie poistné obdobie sa považuje za zaplatené dňom pripísania uhradeného poistného na účet poisťovne v banke alebo v inom peňažnom ústave, resp. v hotovosti v pokladni poisťovne. Čiastočná úhrada poistného v nižšej ako dohodnutej výške, i keď v deň splatnosti, sa považuje za omeškanie poistníka a za neuhradenie poistného.

5. Pri výplate poistného plnenia je poisťovňa oprávnená započítať všetky pohľadávky vzniknuté voči poistníkovi do doby povinnosti poukázania poistného plnenia.

6. Uhradené poistné sa zaratúva a priradzuje vždy najprv na úhradu dlžného poistného z minulých poistných období bez ohľadu na okolnosť, v ktorom poistnom období je poistné poistníkom skutočne uhradené, resp. bez ohľadu na okolnosť, že poistník pri úhrade poistného určí poistné obdobie, za ktoré sa má poistné uhradiť.

7. Na základe žiadosti poistníka z dôvodov hodných osobitného zreteľa na jeho strane možno po vzájomnej písomnej dohode s poisťovňou lehotu splatnosti poistného, predtým než máme uplynúť, písomne upraviť' odchylné od ustanovení tohto článku. Obdobne možno upraviť odklad splatnosti poistného.

8. Povinnosť poistníka platiť poistné zaniká poistnou udalosťou, ak dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol. Poisťovňa má nárok na poistné do konca poistného obdobia, v ktorom k poistnej udalosti došlo.

9. Povinnosti poistníka uhrádzať poistné riadne a včas a brať náležite na zreteľ termín splatnosti poistného nezodpovedá žiadna povinnosť poisťovne poistníka na dlžné poistné osobitne upozorňovať. Poisťovňa nie je povinná zasielať poistníkovi písomné urgencie o nezaplatenom poistnom, ak ďalej vo VPP nie je uvedené inak.

10. Poisťovňa je povinná určiť výšku poistného na základe poistno-matematických metód tak, aby výška poistného zabezpečovala trvalú splniteľnosť všetkých jej záväzkov vrátane tvorby dostatočných technických rezerv a spôsobu ich umiestnenia. Preto má poisťovňa právo kedykoľvek počas trvania poistnej zmluvy primerane zvýšiť poistné bez toho, aby došlo k zmenám ostatných finančných parametrov poistnej zmluvy. Dôvodom zvýšenia poistného nemôže byť zmena veku alebo zdravotného stavu poisteného. Poisťovňa je povinná nanovo stanovenú výšku poistného oznámiť poistníkovi najneskôr v lehote dvoch mesiacov pred splatnosťou poistného za poistné obdobie, v ktorom sa má výška poistného zmeniť. Ak ide o jednorazové poistné, rozdiel medzi zvýšeným poistným a jednorazovým poistným je splatný ku dňu výročia poistenia. Výročím poistenia sa na účely tohto odseku rozumie deň, ktorý sa svojim označením zhoduje s dňom začiatku poistenia vždy po uplynutí dvanástich po sebe nasledujúcich mesiacov.

10a. Z dôvodu opatrenia alebo zásahu orgánu verejnej moci, ktoré môže mať vplyv na hospodárenie a ekonomickú situáciu poisťovne, alebo z dôvodu zvýšenia zákonom uloženého poplatku za poisťovaciu činnosť je poisťovňa oprávnená zvýšiť výšku poistného bez toho, žeby došlo k úprave ostatných finančných parametrov poistnej zmluvy, i späť. Takéto späťné zvýšenie poistného je prípustné i z iných dôvodov, ktoré ovplyvňujú chod poisťovne.

11. Pokiaľ poistník so zmenou výšky poistného podľa ods. 10 a 10a. tohto článku nesúhlasí, musí svoj nesúhlas uplatniť do jedného mesiaca odo dňa, kedy sa o navrhovanej zmene dozvedel. V prípade nesúhlasu poistníka s novou výškou bežného poistného poistníkovi zaniká povinnosť uhrádzať ďalšie bežné poistné a poistenie sa redukuje na poistenie s redukovanou poistnou sumou obdobne podľa princípov a zásad redukcie poistenia obsiahnutých v čl. 9 týchto VPP. V prípade úhrady jednorazového poistného poistenie zaniká uplynutím výročia poistenia a s odkupnou hodnotou, ak je vytvorená, sa naloží podľa zásad o výplate odkupnej hodnoty na žiadosť poistníka. Poisťovňa je povinná na tento dôsledok (redukcia, zánik) poistníka v oznámení o nanovo stanovenej výške poistného upozorniť.

12. Analogicky podľa zásad a princípov obsiahnutých v ods. 10 a ods. 11 tohto článku môže poisťovňa poistné znížiť. Zníženie poistného zo strany poisťovne je možné vykonať aj v rámci akcií pre klientov po vzájomnej dohode. Na zníženie poistného sa viaže administratívny poplatok.

Článok 9 – Dôsledky neplatenia poistného

1. Ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovne na zaplatenie (ak nebolo zaplatené pred doručením výzvy), poistenie zanikne uplynutím príslušnej lehoty, ak nie je dohodnuté inak. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Výzvou poisťovne podľa tohto odseku sa rozumie akákoľvek informácia v textovej písomnej podobe v listinnej alebo elektronickej forme doručená poistníkovi podľa zásad doručovania dohodnutých v týchto VPP, z obsahu ktorej vyplýva informácia alebo údaj o dlžnom poistnom bez ohľadu na skutočnosť, či je tento údaj uvedený samostatne alebo obsiahnutý v texte.

2. Redukciu poistnej zmluvy sa na účely týchto VPP rozumie zmena v obsahu poistného vzťahu, ktorá nastáva na základe rozhodnutia poisťovne, ak dôjde k naplneniu predpokladov ustanovení ods. 2 až 6 tohto článku. Redukcia poistnej zmluvy sa vykonáva v troch podobách ako redukcia poistnej sumy, redukcia poistnej doby alebo redukcia dôchodu. Redukciou poistnej zmluvy sa mení obsah vzájomných práv a povinností poisťovne a poistníka tak, že povinnosť poistníka platiť poistné po dni redukcie poistnej zmluvy zaniká za trvania povinnosti poisťovne naďalej poskytovať poistníkovi poistnú ochranu za premenených podmienok.

3. Ak nebolo poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške ani do štrnástich dní od uplynutia lehoty splatnosti poistného uvedenej v čl. 8 tejto časti VPP spôsobom a podľa zásad uvedených v čl. 8 ods. 3, 4 tejto časti VPP, uplynutím tejto lehoty:

a) poistenie s nárokom na odkup s bežným poistným, ak bolo zaplatené poistné aspoň za prvé dva roky poistenia, sa môže jednostranným rozhodnutím poisťovne zmeniť (redukovať) na poistenie so zníženou poistnou sumou (redukcia poistnej sumy), so zníženým dôchodkom (redukcia dôchodku) alebo so skrátenou poistnou dobou (redukcia poistnej doby), a to bez povinnosti poistníka platiť ďalšie poistné,

b) poistenie s nárokom na odkup s bežným poistným, ak nebolo zaplatené poistné za prvé dva roky poistenia a poistenie bez práva na odkup (napr. dočasné poistenie pre prípad smrti, úrazové poistenie, SPEKTRUM KLASIK, MULTI, oslobodenie) zanikne na základe jednostranného rozhodnutia poisťovne bez náhrady.

4. Rozhodnutie poisťovne o redukcii poistnej zmluvy je voči poisťovní i poistníkovi bezvýhradne účinné okamihom jeho vydania. Poisťovňa je povinná odoslať predmetné rozhodnutie poistníkovi podľa zásad o doručovaní písomností dohodnutých v týchto VPP najneskôr do troch mesiacov od vykonania redukcie. Dátum doručenia rozhodnutia o redukcii poistnej zmluvy poistníkovi nemá vplyv na účinnosť redukcie, je však určujúci pre začiatok plynutia lehoty na podanie žiadosti o obnovenie finančných parametrov poistnej zmluvy v nezredukovanej podobe (XIV. časť týchto VPP).

5. Poisťovňa môže do šiestich mesiacov po dni, kedy došlo k redukcii, zrušiť s výplatom odkupnej hodnoty také poistenie, pri ktorom je znížená poistná suma menšia ako 165,97 € (5 000 Sk).

6. Zníženú (redukovanú) poistnú sumu, znížený (redukovaný) dôchodok alebo skrátenú (redukovanú) poistnú dobu a výšku odkupnej hodnoty po výkone redukcie vypočíta poisťovňa podľa poistno-matematických zásad so zohľadnením dlžného poistného ku dňu redukcie, nákladov na urgencie nedoplatkov a administratívneho poplatku vo výške podľa sadzovníka administratívnych poplatkov.

7. Ak nastane udalosť, ktorá by inak bola poistnou udalosťou, v poistnom období, v ktorom nemá poistník riadne v plnej výške a včas uhradené poistné v lehote splatnosti podľa zásad uvedených v čl. 8 tejto časti VPP, dochádza k poistnej suspenzii. Právne účinky poistnej suspenzie nastávajú z týchto všeobecných poistných podmienok. Poisťovňa o poistnej suspenzii nevydáva žiadne rozhodnutie. Poisťovňa môže vylúčiť účinky poistnej suspenzie, ak pristúpi k poistnej kompenzácii podľa ods. 12 a nasl. tohto článku.

8. Poistnou suspenziou sa na účely týchto VPP rozumie stav zmeny v obsahu poistného vzťahu, v dôsledku ktorého v príčinnej súvislosti s nepredplatením poistného v danom poistnom období zo strany poistníka, ak dôjde počas stavu poistnej suspenzie k úmrtiu poisteného a ide o poistenia s možnosťou odkupu poistenia, poisťovňa môže vyplatiť oprávnenej osobe namiesto poistného plnenia sumu zodpovedajúcu výške odkupnej hodnoty ku dňu poistnej suspenzie. V tomto prípade poistenie zaniká vyplatením odkupnej hodnoty.

9. Ak ide o poistenie bez možnosti odkupu poistenia a dôjde počas stavu poistnej suspenzie k udalosti, ktorá by inak bola poistnou udalosťou, a na ktorú by inak bola viazaná výplata poistného plnenia, poisťovňa nie je povinná vyplatiť poistné plnenie. V tomto prípade poistenie zaniká okamihom poistnej suspenzie.

10. Právne predpoklady a účinky poistnej suspenzie môže poisťovňa analogicky aplikovať aj na pripoistenia SPEKTRUM KLASIK (VIII. časť VPP), SPEKTRUM MULTI (IX. časť VPP) a pripoistenie oslobodenia od platenia poistného pri plnej invalidite (X. časť VPP) s tým, že tieto pripoistenia v stave poistnej suspenzie okamihom suspenzie zanikajú bez náhrady.

11. Poisťovňa má vždy právo na úhradu poistného do momentu zániku poistenia, do momentu výkonu redukcie poistnej zmluvy alebo do momentu poistnej suspenzie.

12. Namiesto výkonu redukcie poistnej zmluvy alebo namiesto poistnej suspenzie, ak ide o poistenie s odkupnou hodnotou, môže poisťovňa v dôsledku omeškania poistníka s úhradou poistného riadne a včas pristúpiť k poistnej kompenzácii. Účinky suspenzie v tomto prípade poisťovňa vylúči prístupom k poistnej kompenzácii.

13. Poistnou kompenzáciou sa na účely týchto VPP rozumie vysporiadanie dlžného poistného poistníka voči poisťovní tak, že v dôsledku omeškania poistníka s úhradou poistného za podmienok uvedených ďalej v tomto článku môže poisťovňa uhradiť dlžné poistné poistníka formou pôžičky poskytnutej v prospech poistníka na úkor a v rámci danom hodnotou odkupnej hodnoty. Poistnou kompenzáciou je možné uhrádzať dlžné poistné poistníka iba do momentu, kým súčet všetkého dlžného poistného už uhradeného formou poistnej kompenzácie prostredníctvom pôžičky a sumy, ktorá zodpovedá súčtu všetkých poistníkom neuhradených administratívnych poplatkov, je menší alebo rovný odkupnej hodnote. Pohľadávka poisťovne na úhradu dlžnej sumy poskytnutej poistníkovi ako pôžička, ktorá bola poistníkovi poskytnutá prostredníctvom poistnej kompenzácie na úhradu dlhu na poistnom, je splatná k okamihu úhrady odkupnej hodnoty, resp. poistného plnenia a vysporiada sa zápočtom voči pohľadávke poistníka, poisteného, resp. oprávnenej osoby na jeho odkupnú hodnotu alebo poistné plnenie.

14. K poistnej kompenzácii je poisťovňa oprávnená pristúpiť vždy po mámom uplynutí 7-dňovej lehoty určenej na úhradu dlžného poistného, ktorá sa počíta od doručenia upomienky o nedoplatku poistného poistníkovi. Poistník týmto vyjadruje osobitný súhlas na to, aby mu upomienka o nedoplatku poistného alebo výzva na úhradu administratívneho poplatku za taktó zaslanú upomienku mohla byť doručená v akejkoľvek forme podľa zásad o doručovaní písomností dohodnutých v týchto

VPP, a najmä prostredníctvom a formou SMS správy na poistníkom určené mobilné telefónne číslo poistníka. Pre okolnosti a čas doručenia SMS správy sú určujúce údaje obsiahnuté v archíve SMS správ poisťovne. Zároveň poistník berie na vedomie, že každá upomienka o nedoplatku poistného podlieha administratívnej poplatku. O vykonanej kompenzácii poisťovní nezasiela osobitné oznámenie.

15. Poisťovní môže úročiť poskytnutú pôžičku úrokom, nie však menším ako 1,5-násobok technickej úrokovej miery hlavného poistenia, z ktorého odkupnej hodnoty sa pôžička poskytla.

16. Podpisom týchto VPP dáva poistník výslovný, bezvýhradný a neodvolateľný súhlas s uplatnením kompenzácie v prípade jeho poistnej zmluvy, pri splnení predpokladov obsiahnutých v predchádzajúcich odsekoch.

Článok 10 – Právo poistníka na odkup poistenia

1. Pri poisteniach s právom odkupu, ak ide o poistenie s bežným poistným, ktoré trvalo minimálne dva roky a bolo zaplatené poistné za toto obdobie, alebo ak ide o poistenie za jednorazové poistné dojednané na dobu dlhšiu ako jeden rok, alebo ak ide o poistenie už premenené (redukované) podľa čl. 9 ods. 2 až 6 tejto časti VPP, s výlukom poistení uvedených v časti XVII. ods. 7f. týchto VPP, má poistník právo na zrušenie poistenia s výplátou odkupnej hodnoty, ak o to písomne požiadá.

2. Na žiadosť o zrušenie poistenia s právom na odkup poistenia sa použijú primerane zákonné ustanovenia pre výpoveď poistnej zmluvy. Výpovedná lehota začína plynúť v deň nasledujúci po dni, v ktorom bola žiadosť o zrušenie poistenia s právom odkupu poisťovní doručená.

3. Právo poistníka na odkup poistenia sa nevzťahuje na dočasné (rizikové) poistenie pre prípad smrti, na poistenie invalidity alebo úrazu, na poistenie kritických chorôb (SPEKTRUM KLASIK a MULTI), poistenie oslobodenia od platenia poistného v dôsledku plnej invalidity a na poistenie s výplátou dôchodku, z ktorého sa už dôchodok vypláca.

4. Ods. 4 (z čl. 10, II. časti VPP) je zrušený.

5. Z poistenia, pri ktorom je právo na odkup, môže poisťovní poskytnúť poistníkoviu pôžičku až do výšky hodnoty odkupu poistenia k dátumu pôžičky. Ak nastane poistná udalosť, odpočíta sa neumorená časť pôžičky včítane úroku od plnenia poisťovne. Podmienky, lehoty splatnosti a úroková sadzba budú dohodnuté priamo v zmluve o pôžičke. Na splácanie pôžičky a úrokov sa oslobodenie od platenia poistného nevzťahuje.

6. Pokiaľ to nie je pri danom type poistenia uvedené inak, stanovuje sa odkupná hodnota poistenia (výpočtový základ na postup podľa ods. 7 tohto článku) takto:

- o odkupná hodnota je do 2 rokov od počiatku poistenia pri bežnom poistení nulová, v prípade jednorazovo plateného poistného je vo výške 80 % Zillmerizovanej rezervy poistenia,
- o odkupná hodnota po dvoch rokoch od začiatku poistenia až do 2/3 dojedanej doby poistenia je pri bežnom poistení 70 % a pri jednorazovo platenom poistnom 85 % Zillmerizovanej rezervy poistenia,
- o odkupná hodnota po tejto dobe je pri oboch spôsoboch platenia poistného vo výške 95 % Zillmerizovanej rezervy.

7. Odkupnú hodnotu vypočítanú postupom podľa ods. 6 tohto článku môže poisťovní upraviť aplikáciou individuálneho koeficientu a koeficientu poistného kmeňa (časť II. čl. 12 ods. 2b). V tomto prípade sa vyplácaná odkupná hodnota, na ktorú má oprávnená osoba nárok, stanoví ako súčin odkupnej hodnoty vypočítanej podľa ods. 6 tohto článku a príslušných koeficientov. Ustanovenia o stanovení výšky vyplácaného poistného plnenia aplikáciou príslušných koeficientov sa na výpočet vyplácanej odkupnej hodnoty vzťahujú analogicky. Obdobne sa použijú ustanovenia časti II. čl. 12 ods. 2c týchto VPP na výpočet vyplácanej odkupnej hodnoty v prípade poistných zmlúv uzavretých pred účinnosťou týchto VPP, ak si ich aplikáciu na už existujúci poistný vzťah poistník osobitne vymieni.

8. Odkupná hodnota je z poistno-matematických dôvodov vždy nižšia ako zaplatené poistné.

Článok 11 – Oprávnené osoby

1. Oprávnené osoby v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka sú:

- o poistený pre všetky plnenia okrem plnenia v prípade smrti,
 - o poistník pre priznanie nároku na oslobodenie od platenia poistného pri plnej invalidite poisteného,
 - o osoby určené poistníkom v poistnej zmluve menom a dátumom narodenia, prípadne vzťahom k poistenému pre poistné plnenie v prípade smrti poisteného.
2. V prípade, že poistník nie je sám poisteným, potrebuje na určenie a zmenu oprávnených osôb písomný súhlas poisteného. Určenie oprávnených osôb musí byť písomné a nadobudne účinnosť dňom doručenia do poisťovne.
3. Ak poistník neurčil oprávnené osoby, alebo ak tieto osoby nenadobudnú právo na plnenie, oprávnenými osobami sú:
- a) manžel (manželka) poisteného,
 - b) ak ho (jej) niet, deti poisteného,
 - c) ak ich niet, rodičia poisteného,
 - d) ak ich niet, osoby, ktoré žili s poisteným po dobu najmenej jedného roka pred jeho smrťou v spoločnej domácnosti, a ktoré sa z toho dôvodu starali o spoločnú domácnosť, alebo boli odkázané výživou na poisteného,
 - e) ak ich niet, dedičia poisteného.

4. Poistník má právo zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti. Zmena musí byť urobená písomnou formou a nadobúda účinnosť dňom doručenia do poisťovne. V prípade, že poistník nie je súčasne aj poisteným, potrebuje k zmene oprávnenej osoby písomný súhlas poisteného.

5. Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie od poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť trestným činom, pre ktorý bola súdom právoplatne uznaná za vinnú. Po dobu trvania trestného konania, počas ktorého sa vedie vyšetrovanie a súdne konanie proti takejto osobe podozrivej zo spáchania trestného činu, sa povinnosť poisťovne plniť prerušuje.

6. Pre určenie oprávnenej osoby platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka platné v čase vzniku práva na plnenie.

Článok 12 – Poistná udalosť a plnenie poisťovne

1. Poistnou udalosťou v životných poisteniach môže byť:

- o smrť poisteného,
- o dožitie sa poisteného dňa dojednaného v poistnej zmluve,
- o plná invalidita poisteného, ku ktorej dôjde počas trvania poistenia,
- o úraz a jeho následky,
- o odborné stanovená diagnóza vybranej choroby, resp. vykonaná transplantácia životne dôležitého orgánu.

2. Z poistenia je poisťovní povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť poistné plnenie, ktoré má povahu jednorazového plnenia, viacnásobného plnenia alebo dôchodku podľa toho, čo bolo dojednané. Zmluvné strany berú na vedomie, že poistné plnenie, na ktoré má oprávnená osoba nárok, je závislé od disciplíny všetkých poistníkov a závisí na peňažnom správaní sa všetkých poistníkov. Preto v poistnej zmluve zmluvné strany dojednávajú poistné plnenie, ktorého výška môže byť iba výpočtovým základom na skutočne vyplácané zaručené poistné plnenie. Úhrada poistného plnenia je v tomto článku dohodnutá ako alternatívne plnenie zo strany poisťovne ponechané poistníkom na vôľu poisťovne, ktorého voľbu medzi dohodnutým poistným plnením, vyplácaným poistným plnením dosiahnutým prepočtom za pomoci koeficientu poistného kmeňa a individuálneho koeficientu, alebo vyplácaným poistným plnením prepočítaným za pomoci individuálneho koeficientu vykoná poisťovní.

2a. Ak poisťovní nepristúpi k prepočtu poistného plnenia na vyplácané poistné plnenie postupom podľa nasledujúceho odseku, má oprávnená osoba nárok na poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve, ktoré má v tomto prípade povahu zaručeného poistného plnenia.

2b. Ak poisťovní pristúpi k prepočtu poistného plnenia na vyplácané poistné plnenie, oprávnená osoba má v prípade vzniku poistnej udalosti nárok na vyplácané poistné plnenie vypočítané metódou uvedenou ďalej v tomto odseku, nie na poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve. Vyplácané poistné plnenie, ktoré prislúcha oprávnenej osobe v prípade poistnej udalosti, sa vypočíta ako súčin dojednaného poistného plnenia uvedeného v poistnej zmluve, koeficientu poistného kmeňa založeného na peňažnom správaní sa všetkých poistníkov a individuálneho koeficientu správania sa poistníka. Ak poisťovní pristúpi k prepočtu poistného plnenia na vyplácané poistné plnenie, koeficient poistného kmeňa peňažného správania sa všetkých poistníkov (koeficient poistného kmeňa) sa stanoví ako podiel čistej obchodnej produkcie poisťovne a hrubej obchodnej produkcie poisťovne, ktorá vytvára pohľad na celkové peňažné správanie sa celého poistného kmeňa. Na účely tohto výpočtu sa čistou obchodnou produkciou rozumie celková obchodná produkcia za kalendárny mesiac mínus všetky ohlásené (z vôle poistníka) ako i neohlásené (vykonané poisťovníou na základe iných skutočností) ukončenia poistného vzťahu pred poistným plnením. Hrubá obchodná produkcia sa rovná celkovej obchodnej produkcii za kalendárny mesiac. Poisťovní vypočíta celkový koeficient poistného kmeňa ako priemer všetkých mesačných koeficientov za celý poistný vzťah. Individuálny koeficient peňažného správania sa poistníka vyjadruje podiel všetkých poistných období pripadajúcich na danú poistnú zmluvu, z ktorej sa má plniť, v ktorých poistník uhradil dohodnuté poistné riadne a včas, a všetkých aj neúplných poistných období, po ktoré poistný vzťah trval. Ak poistník uhradí poistné riadne a včas počas všetkých poistných období trvania jeho poistného vzťahu (individuálny koeficient bude vyjadrený číslom 1,0), individuálny koeficient sa z dôvodu vzornej platobnej disciplíny poistníka na účely výpočtu vyplácaného poistného plnenia zvyšuje na číslo 1,1. Individuálny koeficient i koeficient poistného kmeňa vypočítava a stanovuje poisťovní. Oprávnená osoba má nárok na vyplácané poistné plnenie stanovené podľa tohto odseku a poisťovní je povinná plniť takto vypočítané vyplácané poistné plnenie, ktoré má povahu zaručeného poistného plnenia. Minimálny súčin individuálneho koeficientu a koeficientu poistného kmeňa sa stanovuje na 0,65. Maximálna hodnota súčinu individuálneho koeficientu a koeficientu poistného kmeňa sa stanovuje na 1,1. Poisťovní má možnosť na predmetný poistný vzťah neaplikovať koeficient poistného kmeňa, v tom prípade bude vyplácané poistné plnenie stanovené ako súčin poistného plnenia uvedeného v poistnej zmluve a individuálneho koeficientu. Predmetné koeficienty určuje poisťovní.

2c. V prípade, že poistník, ktorý uzavrel poistnú zmluvu pred účinnosťou týchto VPP, pristúpi k ich obsahu tak, že sa budú vzťahovať na jeho poistný vzťah, ak poisťovní pristúpi k prepočtu poistného plnenia uvedeného v poistnej zmluve na vyplácané poistné plnenie aplikáciou postupu podľa ods. 2b tohto článku, príslušné koeficienty sa určia za obdobie od pristúpenia k týmto VPP do výplaty vyplácaného poistného plnenia s tým, že individuálny koeficient môže pre ten prípad vždy dosiahnuť najviac hodnotu 1,0.

3. Plnenia z poistenia pre prípad dožitia sa určitého veku alebo z dôchodkového poistenia znížené o zaplatené poistné sa zdaňujú vo výške určenej osobitným zákonom (zákon o daniach z príjmov).

4. Ten, komu má z poistnej zmluvy vzniknúť právo na plnenie, je povinný poisťovní bez zbytočného odkladu najneskôr však do 30 dní písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, podať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a na

požiadanie poisťovní predložiť doklady, ktoré si poisťovňa vyžiada, resp. iné doklady potrebné na výplatu plnenia, a to na vlastné náklady. Poisťovňa nenesie zodpovednosť za oneskorené oznámenie poisťnej udalosti, ak v dôsledku oneskoreného oznámenia nemožno príčiny vzniku poisťnej udalosti, jej okolnosti, dôvodnosť výplaty poisťného plnenia objasniť hodnoverne aspoň v základných znakoch odôvodňujúcich výplatu poisťného plnenia, alebo tieto skutočnosti nemožno zistiť vôbec, alebo len s nepomernými ťažkosťami, ak zistené skutočnosti vo vzájomných súvislostiach oslabujú nárok toho, komu má z poisťnej zmluvy vzniknúť právo na plnenie.

5. Územná platnosť poisťnej ochrany nie je obmedzená. Potvrdenie o vzniku poisťnej udalosti (smrť, úraz, vznik plnej invalidity, trvalý následok, ochorenie, transplantácia orgánu) musí byť vystavené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky, alebo v prípade jeho vystavenia lekárom zdravotníckeho zariadenia mimo územia SR musí byť overené lekárom zdravotníckeho zariadenia na území SR.

6. Za účelom overenia potvrdenia o vzniku poisťnej udalosti je poistený povinný sa podrobiť lekárskej vyšetrovaniu podľa pokynov poisťovne, a to na vlastné náklady poisťného. Pokiaľ tejto požiadavke nevyhoví bez vážnych dôvodov, poisťovňa môže odmietnuť plnenie.

Článok 13 – Obmedzenie plnenia poisťovne

1. Poisťovňa nie je povinná plniť za smrť, ktorá nebola spôsobená výlučne úrazom, v čase od dohodnutého začiatku poistenia do skončenia overovania zdravotného stavu poisťného vydaním poisťky, najdlhšie však do dvoch mesiacov od uzavretia poisťnej zmluvy.

2. a) Poisťovňa nie je povinná plniť za úraz, smrť poisteného, vznik plnej alebo čiastočnej invalidity poisteného, ochorenie kritickou chorobou, transplantáciu orgánu, ak boli priznané následkom choroby alebo úrazu, ku ktorým došlo v priamej alebo nepriamej súvislosti s jeho účasťou na:

- o bojových alebo iných vojnových akciách,
- o vzbure, povstaní alebo nepokojoch,
- o potlačovaní vzbury, povstania alebo nepokojov,
- o mierových misiách vojsk SR.

b) Pri účasti SR vo vojnovom konflikte stanoví poisťovňa zásady upravujúce rozsah a podmienky plnenia pri smrti poisteného, vzniku plnej invalidity priznanej následkom choroby alebo úrazu, ku ktorým dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

3. Ak to nie je v poisťnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za úraz, smrť, vznik plnej invalidity poisteného, ochorenie kritickou chorobou, transplantáciu orgánu, ak vznikli následkom choroby alebo úrazu, ku ktorým došlo:

- o pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie, alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu alebo bez vedomia, či proti vôli držiteľa lietadla,
- o pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch, alebo plavbách k nim (tréning), pri parašutizme, paraglidingu,
- o pri leteckej doprave, ak poistený bol členom leteckého personálu na palube havarovaného vrťuľového alebo prúdového lietadla,
- o následkom chirurgických, operačných, diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu (napr. plastické operácie, chirurgická zmena pohlavia a pod.) alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná alebo si nechá vykonať na svojom tele (napr. piercing a pod.),
- o následkom úrazu v dôsledku vedomej aplikácie návykových látok (alkoholické, omamné a toxické látky) a okolnosti prípadu to odôvodňujú.

4. Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu:

- a) ak došlo k úrazu alebo smrti poisteného, k vzniku plnej invalidity, ochoreniu kritickou chorobou, transplantácii orgánu následkom choroby alebo úrazu v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom,
- b) ak zomrel poistený, alebo ak mu bola priznaná plná invalidita následkom choroby alebo úrazu v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, resp. ktoré bolo v príkrom rozpore s dobrými mravmi,
- c) ak došlo k smrti, úrazu poisteného spôsobeným zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a znalostí, prípadne nedbalosťou,
- d) ak k následkom úrazu prispeli aj choroby alebo telesné vady poisteného, pričom ku krátkemu dochádza v pomere k podielu spolupôsobenia choroby alebo telesnej vady, ak tento podiel predstavuje aspoň 25 %,
- e) ak došlo k smrti poisteného v súvislosti s užívaním alkoholických, omamných alebo toxických látok.

5. a) Ak nastane smrť následkom samovraždy poisteného do piatich rokov trvania poistenia, poisťovňa neposkytne plnenie. Ak poistenie trvalo dlhšie ako dva roky, ale nie dlhšie ako päť rokov, poisťovňa vyplatí odkupnú hodnotu poistenia v zmysle čl. 10, časť II týchto poisťných podmienok. V prípade, že nie je právo na odkup, zaniká poistenie bez náhrady.

b) Pri poisťných zmluvách vinkulovaných v prospech bánk, ak smrť nastane následkom samovraždy, poisťovňa neposkytne plnenie.

6. Ak boli v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia alebo pohlavia poisteného, resp. poisťníka stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma), je poisťovňa oprávnená plnenie zo zmluvy primerane znížiť.

7. Ak sa poistený po diagnostikovaní choroby nelieči podľa pokynov lekára, resp. odmieta lekársku starostlivosť, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu.

Článok 14 – Právo na podiel na zisku

1. Právo na podiel na zisku (ide o tzv. prebytky na výnosoch z technických rezerv poisťovne po odčítaní nákladov) priznáva poisťovňa pri poisteniach KAPITÁL, ŠTIPENDIUM, VENOVÉ POISTENIE, UP1-B (tzv. trvalé poistenie pre prípad smrti), a to podľa vnútorného predpisu poisťovne. Podiel na zisku sa pripisuje každoročne k poisťnej sume poistenia a vypláca sa na konci poisťnej doby. Nezahŕňa sa do odkupnej hodnoty poistenia (pozri čl. 10 tejto časti) pri prípadnom odkupe poistenia, resp. do výpočtu pri redukcii poisťnej sumy.

2. Prípadné ďalšie prebytky poisťného použije poisťovňa podľa svojho uváženia na zvýhodnenie poistení formou rozšírenia jeho rozsahu, zvýšenia poisťných súm a dôchodkov alebo zníženia sadzieb poisťného alebo iným spôsobom podľa rozhodnutia poisťovne.

Článok 15 – Ostatné ustanovenia

1. Ak sa stratí alebo zničí potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy (poisťka), poisťovňa vydá poisťníkovi na jeho písomnú žiadosť s uvedením príčiny straty alebo zničenia poisťky druhopis tohto potvrdenia. Vydaním druhopisu originál stráca platnosť. Náklady s vydaním druhopisu hradí žiadateľ (paušálna náhrada 200 Sk splatná pred vydaním druhopisu).

2. Všetky platby realizované v súvislosti s poistením, či už poisťníkom, alebo poisťovňou, budú vyplatené v tuzemskej mene.

3. Poisťník (poistený) je povinný bezodkladne oznámiť poisťovní zmenu všetkých údajov uvedených v záhlaví poisťnej zmluvy a vznik všetkých nových skutočností ovplyvňujúcich komunikáciu poisťovne s poisťníkom v súvislosti so správou poistenia (adresa trvalého pobytu, prechodný pobyt, mobilné telefónne číslo, e-mailová adresa a pod.). Poisťník sa nemôže dovolávať opomenutia tejto jeho povinnosti.

4. Poistený je povinný hlásiť poisťovní dlhodobé zmeny svojho zdravotného stavu.

5. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený za žiadnych okolností prijímať od poisťníka výpovede poisťnej zmluvy, žiadosť o zrušenie poistenia ani iné písomnosti smerujúce k zániku poistenia, k výplatu odkupnej hodnoty. Ak poisťník takého písomnosti sprostredkovateľovi poistenia odovzdá, považujú sa za nepodané.

6. Sprostredkovateľ poistenia je v nevyhnutnom prípade oprávnený prijímať od poisťníka (poisteného, oprávnenej osoby, ich dedičov) s výlukou písomností podľa ods. 5 tohto článku sťažnosti, oznámenia, vyhlásenia alebo iné písomné právne úkony týkajúce sa poistenia adresované poisťovní. Písomnosti takto sprostredkovateľom poistenia prevzaté sa považujú za poisťovní doručené až v deň ich doručenia do sídla (ústredia) poisťovne. Poisťník nie je oprávnený sa pred touto lehotou domáhať účinkov sprostredkovateľovi poistenia takto odovzdaných písomností adresovaných poisťovní pred ich doručením do sídla (ústredia) poisťovne v lehote podľa predchádzajúcej vety. Za dodanie prevzatých písomností do ústredia (sídla) poisťovne zodpovedá poisťníkovi príslušný sprostredkovateľ poistenia samostatne.

7. Ak poistený a osoba, ktorá poistenie dojednala (poisťník), nie je tá istá osoba, potom dispozičné práva vyplývajúce z poisťnej zmluvy patria poisťníkovi. Poistená osoba je však spolu s poisťníkom zodpovedná za pravdivé zodpovedanie otázok týkajúcich sa zdravotného stavu.

8. Všetky ustanovenia platné pre poisťníka sú zodpovedajúcim spôsobom platné aj pre jeho právnych nástupcov a iné osoby uplatňujúce si nároky z poisťnej zmluvy. Práva a povinnosti z poistenia založené poistnou zmluvou a týmito VPP prechádzajú v celom rozsahu na osoby uvedené v príslušnom zákone.

9. Akékoľvek pohľadávky poisťníka, poistených osôb, oprávnených osôb alebo dedičov týchto osôb voči poisťovní sú bez výslovného písomného súhlasu poisťovne s výlukou podľa ods. 10 tohto článku nespôsobilé na tretiu osobu.

10. Poistné plnenie pre prípad smrti možno vinkulovať. Vinkuláciu možno vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo poistenie vinkulované. Účinnosť týchto zmien vstupuje do platnosti po doručení príslušných súhlasov poisťovní.

11. Právne skutočnosti dôležité pre obsah poisťného vzťahu a pre vzájomné plnenie dohodnutých práv a povinností vykonávajú poisťovňa i poisťník zásadne v písomnej forme. Právna skutočnosť je účinná voči druhej zmluvnej strane okamihom jej doručenia s výlukou účinkov redukcii poisťnej zmluvy podľa čl. 9 ods. 2 a nasl. tejto časti VPP, účinkov suspenzie poisťnej zmluvy podľa čl. 9 ods. 7 a nasl. tejto časti všeobecných poisťných podmienok a ostatných právnych skutočností, ktorých účinky nastávajú automaticky z obsahu poisťného vzťahu a z týchto VPP.

12. Poisťník je povinný právne významné právne skutočnosti poisťovní oznamovať písomne výlučne v listovej forme s výnimkou zmien údajov o osobe poisťníka obsiahnutých v záhlaví tejto zmluvy vrátane údajov o mobilnom telefónnom čísle, zmeny spôsobu a formy platenia poisťného a iných údajov alebo skutočností, u ktorých je to vyslovene prípustné podľa poisťnej zmluvy alebo iných osobitných poisťných podmienok.

13. Poisťovňa je oprávnená právne významné právne skutočnosti oznamovať poisťníkovi písomne v listovej forme, písomne prostredníctvom systému SMS na mobilné telefónne číslo poisťníka, písomne v elektronickej forme prostredníctvom e-mailu v sieti internet na e-mailovú adresu poisťníka alebo písomne v elektronickej forme na osobitné elektronické konto poisťného účtu poisťnej zmluvy, ak ho má poistná zmluva zriadené na internetovej stránke poisťovne pod www.rapidlife.sk pod svojim číslom s osobitným heslom a kódom. Pre údaje o čase a obsahu SMS správy odoslanej poisťníkovi sú určujúce údaje uvedené v SMS archive poisťovne.

14. O okolnosti zriadenia osobitného elektronického konta poisťného účtu poisťnej zmluvy a o pridelení osobitného hesla a kódu na prístup k tomuto elektronickému kontu je poisťovnía povinná poisťníka informovať písomne doporučenou listovou zásielkou adresovanou na adresu poisťníka (spravidla listom o prijatí poisťnej zmluvy). Od momentu doručenia oznámenia o zriadení osobitného elektronického konta poisťnej zmluvy podľa tohto článku sa má za to, že poisťník má vedomosť a je v plnom rozsahu informovaný o všetkých právnych skutočnostiach, peňažnom stave poisťného účtu, nedoplatkoch a iných právne významných skutočnostiach, ktoré mu budú zo strany poisťovne zasielané na elektronické konto poisťného účtu. Poisťník zároveň s podpisom poisťnej zmluvy potvrdzuje, že bude svedomito a s náležitou pozornosťou sledovať obsah elektronického konta.

15. Listinné písomnosti zasielané druhej zmluvnej strane a doručované prostredníctvom pošty alebo prostredníctvom iných alternatívnych doručovateľov sú doručené v deň prevzatia doručovanej zásielky adresátom, najneskôr sa však považujú za doručené vždy dňom nasledujúcim po dni, v ktorom došlo k prvému pokusu o doručenie písomnosti a k oznámeniu o uložení zásielky na pošte, u doručovateľa alebo k oznámeniu o opätovnom doručovaní zásielky. Listinné písomnosti zasielané druhej zmluvnej strane faxom alebo telegrafom sa považujú za doručené v deň ich doručenia druhej zmluvnej strane.

16. Písomnosti zasielané poisťníkovi v elektronickej podobe prostredníctvom systému SMS sa považujú za doručené v deň nasledujúci po dni, v ktorom poisťovnía SMS adresovanú na mobilné telefónne číslo adresáta odoslala.

17. Písomnosti zasielané poisťníkovi v elektronickej podobe prostredníctvom siete internet na e-mailovú adresu poisťníka alebo zasielané poisťovníku poisťníkovi na osobitné elektronické konto poisťnej zmluvy (ods. 14 tohto článku) sa považujú za doručené v poradí na tretí deň nasledujúci po dni, v ktorom poisťovnía písomnosť adresátovi odoslala.

18. Ak dôjde k doručeniu jednej právnej skutočnosti viacerými možnými spôsobmi komunikácie predvídanými v predchádzajúcich odsekoch, je určujúcim momentom doručenia ten, ktorý nastal najskôr.

19. Poisťník je povinný pri podpise poisťnej zmluvy udať mobilné telefónne číslo a internetovú e-mailovú adresu, ak ich má zriadené, ktoré budú určené na komunikáciu s poisťovníou. Pri ich zmene, resp. zriadení je poisťník povinný postupovať podľa ods. 3 tohto článku.

20. Ak poisťovnía poisťníkovi navrhne zmenu v obsahu poisťnej zmluvy vrátane zmeny všeobecných poisťných podmienok s tým, že akceptáciu takejto zmeny zo strany poisťníka je možné vykonať aj úhradou zníženého alebo zvýšeného poisťného, alebo iným konkludentným spôsobom zo strany poisťníka, k zmene v obsahu vzájomného poisťného vzťahu dochádza v plnom rozsahu vykonaním predmetného právneho úkonu poisťníka. V týchto prípadoch nie je pre právne úkony dotýkajúce sa poistenia nevyhnutne potrebná písomná forma. Podľa potreby a rozsahu zmien poisťovnía poisťníkovi doručí poisťku, ktorá bude potvrdzovať zmenu v poistení. Dojednanie tohto odseku sa vzťahuje aj na zmluvy uzavreté pred 21. 5. 2007, ak sa tak zmluvné strany dohodnú, resp. ak poisťník z takejto zmluvy k týmto VPP pristúpi.

Článok 16 – Dojednanie o indexácii

1. Zachovanie alebo zvýšenie hodnoty poistenia a pripoistení, ak sú zriadené, sa vykoná každoročnou indexáciou poisťnej sumy pre prípad smrti, poisťných súm pripoistení a indexáciou poisťného.

2. Hodnotu indexu platného pre všetky poisťné zmluvy s výročným dátumom medzi 1. januárom a 31. decembrom nasledujúceho roka určí poisťovnía vždy najneskôr do 30. novembra.

3. Indexácia poisťnej sumy životného poistenia pre prípad smrti sa uskutoční vždy k dátumu výročia poistenia, a to počas počtu rokov rovnajúcemu sa polovici dohodnutej poisťnej doby životného poistenia, pričom neúplné čiastky roka sa nezohľadňujú. Ukončením indexácie uplynutím polovice dohodnutej poisťnej doby životného poistenia zostávajú takto indexáciu zvýšené poisťné sumy pre prípad smrti a poisťné sumy pripoistení na nezmenenej úrovni až do konca poistenia. Indexácia poisťnej sumy úrazového pripoistenia sa vykoná vždy k dátumu výročia poistenia, a to najviac počas 10 rokov od začiatku trvania úrazového pripoistenia.

4. Prvú indexáciu poisťnej sumy vykoná poisťovnía tak, že zvýšené poisťné sumy určí aplikáciou (vynásobením) indexu na pôvodne dohodnuté hodnoty poisťných súm. Pri každom nasledujúcom výročnom dátume poistenia budú zvýšené poisťné sumy určené poisťovníou, a to aplikovaním indexu na hodnoty zvýšených poisťných súm z predchádzajúceho roku poistenia.

5. Indexácia poisťného sa uskutoční vždy k dátumu výročia poistenia počas celej doby trvania životného poistenia. Indexácia poisťného v prípade úrazového pripoistenia sa uskutoční vždy k dátumu výročia poistenia, a to najviac počas 10 rokov od dátumu začiatku základného úrazového poistenia.

6. Prvú indexáciu poistenia vykoná poisťovnía tak, že zvýšené poisťné určí aplikáciou (vynásobením) indexu na pôvodne dohodnuté poisťné. Pri každom nasledujúcom výročnom dátume poistenia bude zvýšené poisťné určené poisťovníou, a to aplikovaním indexu na hodnoty zvýšeného poisťného z predchádzajúceho roku poistenia.

7. Vo všetkých prípadoch, keď zvýšené poisťné nebude postačujúce na pokrytie nákladov na zvýšenú poisťnú sumu životného poistenia pre prípad smrti, bude táto proporcionálne znížená, alebo poisťovnía môže od poisťníka požiadať dodatočné poisťné.

8. Poisťník je oprávnený odmietnuť indexáciu poisťného a poisťných súm len k výročnému dátumu poistenia písomným úkonom adresovaným a doručeným poisťovní.

9. Ak poisťník odmietne dve po sebe nasledujúce indexácie poisťných súm alebo poisťného, zaniká nárok poisťníka na indexáciu. Ak poisťník odmietne dve po sebe nasledujúce indexácie poisťných súm, zaniká nárok poisťníka na indexáciu poisťnej sumy bez toho, aby zanikol nárok poisťníka na indexáciu poisťného. Odmietnutím indexácie poistenia sa rozumie odmietnutie indexácie poisťnej sumy a poistenia zároveň. Obnovenie takto zaniknutej indexácie možno prívodiť žiadosťou poisťníka.

10. Ak je s poisťníkom dojednané životné poistenie pre prípad dožitia, indexácia poisťnej sumy sa na životné poistenie pre prípad dožitia nevzťahuje. Indexácia poisťného zostáva nedotknutá.

11. Právo poisťníka na indexáciu zaniká a ďalšia indexácia sa neuskutoční, ak:

- a) poisťník odmietol dve po sebe nasledujúce indexácie a poisťovnía neobdrží žiadosť poisťníka o obnovenie indexácie, v tomto prípade zostanú zvýšené poisťné sumy a poisťné na rovnakej úrovni ako bezprostredne pred zaníkaním indexácie,
- b) poisťovnía začne uplatňovať oslobodenie od platenia poisťného v zmysle príslušných všeobecných poisťných podmienok,
- c) uplynutím poisťnej doby,
- d) zrušením poistenia s výplatoú odkupnej hodnoty,
- e) zánikom poistenia pre neplatenie alebo iným spôsobom zániku životného poistenia v zmysle zákona a všeobecných poisťných podmienok.

12. Indexom sa rozumie poisťovníou stanovený koeficient nárastu hodnoty poistenia poisťníka, ktorý sa premietne do zvýšenia poisťnej sumy pre prípad smrti a do zvýšenia poisťného tak, že sa ním násobí predošlá poisťná suma pre smrť, ako i predošlé poisťné za hlavné poistenie a pripoistenia, ak sú zriadené. Výšku indexu určuje poisťovnía pri zohľadnení ekonomických predpokladov vývoja na trhu domácom i medzinárodnom, odhadu inflácie a ďalších možných rizík, ktoré môžu mať vplyv na stabilitu poisťného vzťahu a znehodnotenie poisťnej sumy, predpokladu zvýšenia nákladov súvisiacich so správou poistenia, predpokladov súhrnu výplat poisťných súm a ostatných mikroekonomických a makroekonomických ukazovateľov, ktoré môžu ovplyvniť dojednaný poisťný vzťah v neprospech poisťníka. Poisťovnía je oprávnená aplikovať odlišný index na rôzne kategórie poisťných zmlúv, zároveň si však poisťovnía vyhradzuje právo zrušiť indexáciu všetkých poisťných zmlúv rovnakej kategórie.

13. Výročím poistenia sa na účely indexácie rozumie deň, ktorý sa svojim označením zhoduje s dňom začiatku poistenia vždy po uplynutí dvanástich po sebe nasledujúcich mesiacov.

14. Lehoty obmedzujúce dobu výkonu indexácie uvedené v tomto článku (ods. 3, 5) sa nevzťahujú na poisťné zmluvy uzavreté pred platnosťou a účinnosťou týchto VPP, ak sa ustanovenia týchto všeobecných poisťných podmienok podľa osobitného dojednania s poisťníkom majú vzťahovať i na jeho poisťnú zmluvu uzavretú pred platnosťou a účinnosťou týchto VPP. Predmetné lehoty začínajú v takomto poisťnom vzťahu plynúť účinnosťou dojednania o právnych účinkoch týchto VPP na už existujúci poisťný vzťah poisťníka.

Druhy poistenia a pripoistenia

HLAVNÉ POISTENIA

III. časť - DŔCHODKOVÉ POISTENIE BONUS

Poistenie jednotlivca na dôchodok s voľbou výšky dôchodku, začiatku vyplácania dôchodku, doby výplaty, frekvencie výplaty, frekvencie platenia poisťného a typu vyplácanej dávky (dočasný, doživotný, garantovaný) za bežné poisťné

Článok 1 - Definícia pojmov

Dôchodok (dávka) - opakujúca sa dávka poisťného plnenia, ktorú v dohodnutej výške poskytute poisťovnía poistenému podľa zvoleného typu dôchodkového poistenia a podľa dávkového obdobia dohodnutého v poisťnej zmluve.

Dávkové obdobie - časový úsek, za ktorý je splatná jedna dávka poisťného plnenia. Dĺžka dávkového obdobia je určená v súlade so spôsobom vyplácania dôchodku dohodnutým v poisťnej zmluve.

Spôsob vyplácania dôchodku:

- o mesačne - dávkové obdobie 1 mesiac,
- o štvrťročne - dávkové obdobie 1 štvrťrok,
- o polročne - dávkové obdobie 1 polrok,
- o ročne - dávkové obdobie 1 rok.

Poisťovnía sa zaväzuje vyplácať dôchodok vždy do 15. dňa od začiatku dávkového obdobia.

Článok 2 – Spoločné ustanovenia pre varianty poistenia BONUS

1. Prvé dávkového obdobia začína 1. dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom poistenému vznikol nárok na poskytovanie dôchodku.
2. V prípade úmrtia poisteného počas doby platenia poistného:
 - a) ak úmrtie nastane po uplynutí doby 1 roka od začiatku poistenia a zaplatení poistného minimálne za rovnaké obdobie, vypláti sa oprávnenej osobe poistná suma vo výške 95 % zaplateného poistného,
 - b) ak úmrtie nastane do 1 roka trvania poistenia alebo nebude zaplatené poistné minimálne za obdobie jedného roka, poistenie končí bez nároku na vyplatenie poistnej sumy s výnimkou poistenia s jednorazovo zaplateným poistným, pri ktorom sa vypláti oprávnenej osobe poistná suma vo výške 95 % zaplateného poistného.
3. Právo na podiel na zisku nie je – garantovaný podiel je už zahrnutý v podobe pevného bonusu od poisťovne pripisovaného poistenému pri každej splátke poistného.
4. Právo na požiadanie o odkup poistenia za odkupnú hodnotu je, ale bez zarátania bonusu od poisťovne.
5. Právo poisteného na redukcii poistenia je, ale do redukcie sa nezahŕňa bonus od poisťovne.

A. Doživotné dôchodkové poistenie (Z1)

1. Nárok na poskytovanie poistného plnenia vznikne poistenému, ktorý sa dožil dňa konca poistenia uvedeného v poistnej zmluve a trvá až do smrti poisteného.
2. Výplata prvej dávky je podmienená dožitím sa dňa konca poistenia, ktorý je uvedený v poistnej zmluve. Výplata každej ďalšej nasledujúcej dávky je podmienená dožitím sa aspoň prvého dňa nasledujúceho dávkového obdobia.
3. Vyplácanie dôchodku končí smrťou poisteného.

B. Dočasné dôchodkové poistenie (Z2)

1. Nárok na poskytovanie poistného plnenia (vyplácanie dôchodku) vznikne poistenému, ktorý sa dožil dňa konca poistenia uvedeného v poistnej zmluve. Nárok trvá po dohodnutú dobu poskytovania dôchodku, najdlhšie však do smrti poisteného.
2. Výplata prvej dávky je podmienená dožitím sa dňa konca poistenia, ktorý je uvedený v poistnej zmluve. Výplata každej ďalšej dávky je podmienená dožitím sa aspoň 1. dňa nasledujúceho dávkového obdobia.

C. Garantované dôchodkové poistenie (G)

1. Nárok na poskytovanie poistného plnenia vznikne poistenému, ktorý sa dožil dňa konca poistenia uvedeného v poistnej zmluve. Nárok poisteného trvá počas garantovanej doby poskytovania dôchodku, po jej uplynutí trvá až do smrti poisteného. V prípade smrti poisteného vznikne nárok na poskytovanie poistného plnenia oprávnenej osobe pri splnení podmienok podľa bodu 2, písm. b) alebo bodu 5 tohto článku alebo čl. 2 ods. 2, písm. a).
2. Výplata prvej dávky je podmienená dožitím sa dňa konca poistenia, ktorý je uvedený v poistnej zmluve. Výplata každej ďalšej nasledujúcej dávky je podmienená:
 - a) dožitím sa poisteného aspoň 1. dňa nasledujúceho dávkového obdobia alebo
 - b) zdokladovaním úmrtia poisteného, ktoré nastalo počas garantovanej doby vyplácania dôchodku. Oprávnené osoby sú povinné zdokladovať úmrtie v čo najkratšej dobe, aby mohlo vyplácanie dávok pokračovať bez prerušenia.
3. Ak by sa vyplácanie dôchodku oprávneným osobám z dôvodu neskorého zdokladovania úmrtia poisteného omeškalo, poisťovňa vyplatí oprávneným osobám všetky omeškané dávky so spätnou platnosťou.
4. Výplata dôchodku, na ktorý vznikol poistenému nárok po dožití sa dňa konca poistenia uvedeného v poistnej zmluve, končí:
 - a) smrťou poisteného, pokiaľ úmrtie nastane po uplynutí garantovanej doby výplaty,
 - b) uplynutím garantovanej doby výplaty, pokiaľ poistený zomrie počas garantovanej doby výplaty.
5. V prípade úmrtia poisteného počas doby platenia poistného, ak úmrtie nastane po uplynutí doby 2 rokov od začiatku poistenia a zaplatení poistného minimálne za dva roky, dávkové obdobie výplaty poistného plnenia pre oprávnené osoby v dohodnutej výške a frekvencii vyplácania začína prvým dňom mesiaca nasledujúceho po úmrtí poisteného a výplata trvá po garantovanú dobu výplaty dôchodku.
6. Oprávnené osoby, ktorým vznikol nárok na poskytovanie dôchodku podľa bodu 2, písm. b) alebo podľa bodu 5, môžu požiadať o jednorazové vyrovnanie v zmysle čl. 3, bod 1 a 2 tejto časti.

Článok 3 - Jednorazové vyrovnanie a ostatné nároky poisteného

Poistený alebo oprávnená osoba môže požiadať o výplatu dávok poistného plnenia vo forme jednorazového vyrovnania v týchto prípadoch a v tejto výške:

1. Ak poistený alebo oprávnená osoba ukončí trvalý pobyt na území SR, môže požiadať o výplatu jednorazového vyrovnania. Výplatu jednorazového vyrovnania v plnej výške po odpočítaní už vyplatených sumy sa výplata dôchodku považuje za ukončenú.
2. Jednorazové vyrovnanie môže byť vyplatené aj z iných dôvodov, a to po vzájomnej dohode poisteného alebo oprávnenej osoby s poisťovňou.

IV. časť - POISTENIE UP-1B

Trvalé poistenie pre prípad smrti a dožitia do veku 85 rokov za jednorazové poistné, resp. bežne platené poistné so skrátenou dobou platenia

1. Poistenie sa dojednáva ako pripoistenie alebo ako samostatný variant - POHREBNÉ.
2. **Nároky z poistenia:**
 - a) Ak poistený zomrie v poistnej dobe, najskôr však po uplynutí siedmich dní čakacej doby od uzavretia poistnej zmluvy, poisťovňa vyplatí oprávnenej osobe dohodnutú poistnú sumu pre prípad smrti a poistenie sa končí.
 - b) Ak sa poistený dožije konca poistnej doby, t. j. veku 85 rokov, poisťovňa vyplatí poistenému dohodnutú poistnú sumu v plnej výške a poistenie sa končí.
 - c) Ak poistený zomrie v čakacej dobe 7 dní po uzavretí poistnej zmluvy, poisťovňa vráti oprávnenej osobe zaplatené poistné a poistenie sa končí.
 - d) Právo poisteného na podiel na zisku pri tomto pripoistení (poistení) je (pozri časť II, čl. 14 ods. 1).
 - e) Právo poisteného na odkup poistenia je v zmysle časti II, čl. 10; zároveň je tu právo na redukcii poistenia v súlade s čl. 9, časť II týchto VPP.

V. časť - POISTENIE KAPITÁL

Dočasné zmiešané poistenie pre prípad smrti alebo dožitia s kapitalizáciou poistnej sumy za bežne poistné so skrátenou dobou platenia poistného, resp. s dobou platenia poistného rovnou dobe poistenia alebo za jednorazové poistné

Nároky z poistenia:

1. Ak poistený zomrie v poistnej dobe, poisťovňa vyplatí oprávnenej osobe dohodnutú poistnú sumu pre prípad smrti zvýšenú o nárast kapitalizovanej poistnej sumy (nad rámec technickej úrokovej miery), a to v alikvotnej výške (v závislosti od doby od uzavretia poistnej zmluvy ku dňu úmrtia poisteného) a poistenie sa končí.
2. Ak sa poistený dožije konca poistnej doby, poisťovňa vyplatí poistenému kapitalizovanú poistnú sumu v plnej výške a poistenie sa končí.
3. Právo poisteného na podiel na zisku v zmysle čl. 14, časť II týchto VPP je.
4. Právo na odkup je (pozri čl. 10, časť II).
5. Právo na redukcii je (okrem prípadu poistenia s jednorazovo plateným poistným) v súlade s čl. 9, časť II týchto VPP.
6. V prípade poistných zmlúv uzavretých pred 21. 05. 2007 sa predošlé nároky z poistenia upravujú aplikáciou v zmysle časti XVII. ods. 7f.

VI. časť - POISTENIE ŠTIPENDIUM

Dočasné zmiešané poistenie pre prípad smrti alebo dožitia osoby, ktorá poistenie dojednala, a poistenie pre prípad smrti dieťaťa s návratným poistným za bežne poistné, resp. jednorazovo platené poistné s poistnou sumou vyplácanou formou štipendia

Článok 1 - Definícia pojmov

Štipendium - opakujúca sa dávka poistného plnenia, ktorú mesačne v dohodnutej výške a počas dohodnutej doby poskytuje poisťovňa poistenému.

Článok 2 - Poistené osoby

- **dieťa** vo vstupnom veku do 18 rokov, v prospech ktorého sa poistenie dojednáva,
- **poistník** - osoba, ktorá uzatvorila poistnú zmluvu.

Nároky z poistenia:

- a) Ak sa dieťa dožije konca poistnej doby, poisťovňa začne vyplácať štipendium do konca dohodnutej doby trvania štipendia a poistenie sa končí.
- b) Ak sa dieťa dožije konca poistnej doby a nebude študovať, poisťovňa mu na jeho žiadosť vyplatí jednorazovo dohodnutú poistnú sumu, ale bez 15% zvýšenia (v prípade, že by naň bol pri riadne vyplácanom štipendiu nárok).
- c) Ak zomrie poistník počas doby platenia poistného, prestáva platenie poistného a poisťovňa začne poistenému dieťaťu vyplácať dohodnuté štipendium do konca doby, na ktorú bolo poistenie dojednané, a navyše od 1. dňa mesiaca nasledujúceho po poistnej dobe začne poisťovňa vyplácať štipendium zvýšené o 15 % do konca trvania štipendia.
- d) Ak zomrie dieťa počas doby platenia poistného (najskôr však po uplynutí 1 roka poistenia a zaplatenia poistného aspoň za prvý rok), poisťovňa vyplatí poistníkovi 95 % zaplateného poistného a poistenie sa končí.
- e) Ak zomrie dieťa v dobe poberania štipendia, poisťovňa vyplatí poistníkovi rozdiel medzi Zillmerizovanou rezervou viazanou na toto poistenie a vyplateným štipendiom a poistenie sa končí.
- f) Právo poisteného na podiel na zisku v zmysle čl. 14 ods. 1, časť II je.
- g) Právo poisteného na odkup v zmysle čl. 10, časť II je.
- h) Právo poisteného na redukcii poistenia je (okrem poistenia s jednorazovo plateným poistným, kde toto právo nie je).

VII. časť - VENOVÉ POISTENIE

Dočasné zmiešané poistenie pre prípad dožitia, resp. smrti osoby, ktorá poistenie dojednala, a poistenie pre prípad smrti dieťaťa s návratným poistným za bežné poistné, resp. jednorazovo platené poistné s dvojnásobnou výplátou dohodnutej poistnej sumy v prípade smrti poistníka v poistnej dobe

Nároky z poistenia:

- Ak sa dieťa dožije konca dohodnutej poistnej doby a požaduje vyplatiť poistnú sumu k tomuto termínu, poisťovňa vyplatí poistnú sumu a poistenie sa končí.
- Ak sa dieťa dožije konca poistnej doby a nepožaduje hneď výplatu poistnej sumy, poisťovňa mu úročí nevyplatenú sumu 4,5 % p.a. a na jeho žiadosť mu túto vyplatí jednorazovo, a to najneskôr ku dňu zhodnému s dňom a mesiacom konca poistnej doby v roku, v ktorom dosiahne dieťa 25 rokov veku a poistenie sa končí.
- Ak osoba, ktorá poistenie dojednala, zomrie v poistnej dobe, vyplatí poisťovňa dieťaťu prvýkrát dohodnutú poistnú sumu a druhýkrát, keď sa dieťa dožije konca poistnej doby a poistenie sa končí.
- Ak zomrie dieťa v dobe platenia poistného (najskôr však po uplynutí 1 roka poistenia a zaplatení poistného aspoň za prvý rok), poisťovňa vráti poistníkovi (oprávnenej osobe) 95 % zaplateného poistného a poistenie sa končí.
- Ak zomrie dieťa v dobe medzi prvým nárokom na výber poistnej sumy a 25. rokom veku, poisťovňa vyplatí poistníkovi (oprávnenej osobe) adekvátne zúčinenú poistnú sumu za obdobie medzi vznikom prvého nároku na výplatu poistnej sumy a dňom, ku ktorému obdržala žiadosť o výplatu poistnej sumy od poistníka (oprávnenej osoby) a poistenie sa končí.
- Právo poisteného na podiel na zisku v zmysle čl. 14, časť II je.
- Právo poisteného na odkup v zmysle čl. 10, časť II je.
- Právo poisteného na redukcii poistenia je (okrem poistenia s jednorazovo plateným poistným, kde toto právo nie je).

PRIPOISTENIA

VIII. časť - POISTENIE KRITICKÝCH CHORÔB SPEKTRUM KLASIK

Dočasné pripoistenie pre prípad diagnózy vybranej kritickej choroby, resp. pre prípad transplantácie životne dôležitého orgánu za bežne platené poistné so skrátenou dobou platenia poistného, resp. s dobou platenia poistného rovnou dobe poistenia, resp. za jednorazovo platené poistné

Článok 1 – Forma pripoistenia a všeobecné nároky z poistenia

1. Poisťovňa v rámci združeného poistenia so životným poistením umožňuje dojsť k pripoisteniu SPEKTRUM KLASIK.

Nároky z poistenia všeobecne:

- Právo na podiel na zisku nie je.
- Právo na odkup nie je, iba na vrátenie nespotrebovaného poistného.
- Právo na redukcii je iba v prípade platenia poistného so skrátenou dobou platenia.

Článok 2 - Predmet poistenia

1. Poisťovňa dojednáva poistenie kritických chorôb pre prípad týchto chorôb a diagnostikovaných skutočností:

- o infarkt myokardu,
- o aortálny bypass,
- o rakovina,
- o mozgová porážka (mŕtvica),
- o zlyhanie obličiek,
- o transplantácia orgánov,
- o skleróza multiplex,
- o ochrnutie,
- o oslepnutie,
- o HIV-infekcia získaná počas výkonu povolania,
- o HIV-infekcia získaná transfúziou krvi alebo transfúziou krvných produktov.

Článok 3 - Poistná udalosť a vznik práva na poistné plnenie

1. Poistnou udalosťou v poistení kritických chorôb je diagnostikovanie kritickej choroby alebo vznik diagnostikovanej skutočnosti počas doby trvania poistenia, najskôr však po uplynutí čakacej doby pri splnení podmienok uvedených v ods. 2 tohto článku počas poistnej ochrany, pokiaľ poistenie medzitým nezaniklo z iných dôvodov.

2. Podmienky uznania diagnózy

2.1 Infarkt myokardu

Ireverzibilné poškodenie časti srdcového svalu akútnym uzatvorením vencovej tepny. Diagnóza musí byť potvrdená súčasným výskytom typických bolestí v prsiach, zvýšením špecifických laboratórných hodnôt poškodenia srdcového svalu (enzýmy, napr. CK, kreatínkináza a typický klinický priebeh), akútnymi zmenami EKG typickými pre infarkt myokardu, ako aj obmedzením funkcie ľavého ventrikula (ľavej

komory). Vyraďené sú tiché (nemé) infarkty myokardu, pri ktorých sú uvedené typické klinické symptómy pre infarkt myokardu neviditeľné, prípadne nezistiteľné, ako i nestabilná angina pectoris bez prítomnosti akútneho infarktu myokardu.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou internou klinikou alebo odborným lekárom internistom - kardiológom.

2.2 Aortokoronárny bypass

Vykonalie chirurgického zásahu na otvorení srdci, pri ktorom bude odstránené zúženie alebo uzatvorenie dvoch, alebo viacerých srdcových vencových ciev prostredníctvom bypassových implantátov u osôb s ohrozenými angióznymi symptómami. Ak sa bude choroba ošetrovať nechirurgickými metódami, ako angioplastika, laserové ošetrovanie a iným neoperatívnym ošetrením, potom je toto vyraďené z poistnej ochrany.

Právo na poistné plnenie vzniká po vykonanej operácii s diagnózou potvrdenou internou klinikou, resp. odborným lekárom internistom - kardiológom.

2.3 Rakovina

Zhubný tumor s nekontrolovateľným invazívnym nárastom a tendenciou k tvorbe metastáz. Vyraďené sú všetky nezhubné (čiže benigne) tumory, neinvazívne veľmi skoré štádiá tumoru (napr. carcinoma - in situ), ako aj všetky tumory v štádiu I, pri ktorých nie je potrebná chemoterapia. Ďalej sú vyraďené tumory pri zároveň existujúcej HIV-infekcii a kožné tumory, okrem maligného melanómu. Zaradená je leukémia a všetky zhubné tumory lymfatického systému, ako aj všetky recidívy a metastázovania po tumorových ochoreniach v štádiu I.

Právo na poistné plnenie vzniká s potvrdenou histologickou diagnózou a so zaradením ochorenia (s výnimkou leukémie) do medzinárodnej klasifikácie tumorov (TNM), prípadne s určením recidívy, resp. metastázovania a musí byť doplnená operačným protokolom, ak bola uskutočnená operácia. Diagnóza musí byť potvrdená lekárom - onkológom.

2.4 Mozgová porážka (mŕtvica)

Mozgová porážka musí byť spôsobená krvácaním do mozgu alebo mozgovým infarktom v dôsledku uzatvorenia alebo ruptúry mozgovjej cievy, alebo embólie z iných orgánov. Mozgová porážka musí viesť k nečakanému objaveniu sa pretrvávajúcich neurologických výpadkových javov. Trvalé neurologické poškodenie musí dôkazne pretrvávajúť počas minimálne šiestich týždňov po mozgovjej porážke a ešte ďalej trvať.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologickou odbornou klinikou alebo odborným lekárom - neurológom. Žiadosť môže byť podaná najskôr šesť týždňov po mozgovjej porážke.

2.5 Zlyhanie obličiek

Trvalé zlyhanie funkcie oboch obličiek (terminálna insuficiencia obličiek), ktoré vyžaduje trvalú, pravidelne opakovanú dialýzu alebo vyžaduje transplantáciu obličiek. Poistná udalosť vzniká až po 3 mesiacoch liečby na umelej obličke, ak táto liečba bude pokračovať aj po uplynutí tejto doby. Diagnóza musí byť potvrdená lekárom - nefrológom.

2.6 Transplantácia orgánov

Uskutočnenie transplantácie jedného z týchto orgánov: srdca, pľúc, pečene, pankreasu, obličky alebo kostnej drene (nie však autotransplantácia) u poisteného (prijemca orgánov). Ako transplantácia srdca platí aj implantácia umelého srdca.

Právo na poistné plnenie vzniká po uskutočnenej transplantácii orgánov, ale len špecializovaným zdravotníckym pracoviskom na území Slovenskej alebo Českej republiky. Prípadné vykonanie transplantáčného zákroku v zahraničí musí byť vopred odsúhlasené poisťovňou a príslušnou zdravotnou poisťovňou poisteného. Pri nesplnení tejto podmienky nie je poisťovňa povinná plniť. Dokladová lekárska dokumentácia pri likvidovaní tejto poistnej udalosti musí byť vystavená alebo potvrdená zdravotníckym zariadením na území Slovenskej republiky.

2.7 Skleróza multiplex

Demyelizačné ochorenie centrálného nervového systému s nevrátnymi (ireverzibilnými) typickými neurologickými výpadkami (multifokálnymi alebo monofokálnymi), s typickými zdrojmi choroby dokázanými zodpovedajúcimi vyšetřovacími technikami (počítačová tomografia a tomografia deliacim telieskom), typickým nálezom likvoru (tekutiny) a minimálne dvoma relapsami. Ako relaps platí nečakané prejavovanie sa nových alebo skorších symptómov, alebo zodpovedajúce zhoršenie existujúcich symptómov.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologickou klinikou alebo odborným lekárom - neurológom a môže byť urobená najskôr dvanásť mesiacov po objavení sa choroby. Poistnou udalosťou nie je iba podozrenie na sklerózu multiplex ani tzv. demyelizačný syndróm.

2.8 Ochrnutia (paraplégia - úplne ochrnutie oboch končatín a tetraplégia - ochrnutie všetkých štyroch končatín)

Čelkové a trvalé ochrnutie oboch nôh alebo oboch rúk, alebo oboch nôh a rúk s trvalým poškodením vodivosti miechy.

Právo na poistné plnenie vzniká s diagnózou potvrdenou neurologickou odbornou klinikou alebo odborným lekárom - neurológom. Môže byť urobená najskôr tri mesiace po začatí ochrnutia.

2.9 Oslepnutie

Akútnym alebo chronickým ochorením, alebo úrazom vzniknutá plná a ireverzibilná (nevrátna) strata zraku oboch očí. Plná strata zraku oboch očí v zmysle týchto podmienok je len vtedy, ak sa už nerozoznáva svetlo a ak nenásleduje zúženie zrenice pri osvetlení. Slepota musí byť potvrdená oftalmologickým nálezom. Úrazom v zmysle týchto podmienok sa rozumie telesné poškodenie, ktoré bolo spôsobené nečakaným,

náhlym a jednorazovým pôsobením vonkajších vplyvov, s výnimkou telesného poškodenia spôsobeného pokusom o samovraždu alebo úmyselným sebapoškodením. Právo na poistné plnenie vzniká z diagnózy potvrdenou očnou odbornou klinikou alebo lekárom – oftalmológom (očným lekárom).

2.10 HIV-infekcia získaná počas výkonu povolania

Poistený musí získať HIV-infekciu počas vykonávania normálnych činností svojho povolania prostredníctvom vpichov ihliel, rezov alebo inými intenzívnymi kontaktmi s dokázateľne HIV-positívnym materiálom. Na uznanie poistnej udalosti musia byť okrem ostatných ustanovení týchto podmienok splnené aj tieto podmienky:

- 2.10.1 Poistená osoba sa musí v priebehu 24 hodín po úraze podrobiť testu krvi, ktorý dokáže neprítomnosť HIV-protilátok.
- 2.10.2 Dôkaz existencie HIV-vírusov alebo HIV-protilátok musí byť vykonaný v priebehu 4 mesiacov po úraze prostredníctvom ďalšieho testu krvi.
- 2.10.3 Úraz musí byť nahlásený a uznaný podľa príslušných pracovno-právnych predpisov a predpisov, pokynov a smerníc na zabezpečenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.
- 2.10.4 Dokladová lekárska dokumentácia pri likvidovaní tejto poistnej udalosti musí byť vystavená alebo potvrdená infektologickým zdravotníckym zariadením na území Slovenskej republiky.

Táto kritická choroba bude poistená len tak dlho, pokiaľ nemôže byť včas získaná imunita proti HIV očkovaním a pokiaľ neexistuje prípustná forma terapie, ktorá vedie k vyličeniu.

2.11 HIV-infekcia (prípadne prenos HIV) získaná transfúziou krvi alebo transfúziou krvných produktov

Predpoklady na priznanie poistného plnenia sú:

- 2.11.1 Výrobca krvných produktov, nemocnica alebo inštitúcia, v ktorej bola urobená transfúzia, preberá plnú zodpovednosť a
- 2.11.2 krvná transfúzia bola vykonaná v Slovenskej republike, Českej republike, Maďarskej republike, v štátoch Európskej únie alebo USA, resp. v Kanade.
- 2.11.3 Dokladová lekárska dokumentácia pri likvidovaní tejto poistnej udalosti musí byť vystavená alebo potvrdená infektologickým zdravotníckym zariadením na území Slovenskej republiky.

Táto kritická choroba bude poistená len tak dlho, pokiaľ nemôže byť včas získaná imunita proti HIV očkovaním a pokiaľ neexistuje prípustná forma terapie, ktorá vedie k vyličeniu.

3. Podmienky preukázania nespôsobilosti

3.1 Doživotná nespôsobilosť poisteného na výkon doterajšej zárobkovej činnosti sa preukazuje dokladom o ukončení pracovného pomeru, obdobného pomeru, služobného pomeru, štátno-zamestnaneckého pomeru, obchodného vzťahu alebo iného právneho vzťahu, z ktorého plynul poistenému príjem pred diagnostikovaním kritickéj choroby alebo pred vznikom diagnostikovanej skutočnosti, ak z predložených písomností vyplýva, že k ukončeniu doterajšej zárobkovej činnosti došlo výlučne v príčinnej súvislosti s diagnostikovaním kritickéj choroby, resp. so vznikom diagnostikovanej skutočnosti. Doživotnú nespôsobilosť poisteného na výkon doterajšej zárobkovej činnosti poistený zároveň preukazuje dokladom orgánu sociálneho poistenia potvrdzujúcim nespôsobilosť poisteného na výkon doterajšej zárobkovej činnosti alebo potvrdením lekára preukazujúcim uvedenú okolnosť, z ktorých vyplýva, že poistený je trvalo a doživotne nespôsobilý na výkon doterajšej zárobkovej činnosti.

3.2 Doživotná nespôsobilosť poisteného na výkon doterajšej podnikateľskej činnosti sa preukazuje dokladom orgánu sociálneho poistenia preukazujúcim nespôsobilosť poisteného na výkon podnikateľskej činnosti alebo potvrdením lekára preukazujúcim uvedenú okolnosť za súčasného hodnoverného písomného preukázania ukončenia podnikateľskej činnosti, ak z doložených písomností vyplýva, že k ukončeniu doterajšej podnikateľskej činnosti došlo výlučne v dôsledku kritickéj choroby, resp. v dôsledku vzniku diagnostikovanej skutočnosti. Nespôsobilosť možno preukázať aj znaleckým posudkom.

3.3 Doživotnú nespôsobilosť poisteného na výkon inej budúcej činnosti, z ktorej môže poistenému plynúť v budúcnosti príjem, posudzuje poisťovňa v každom konkrétnom prípade individuálne vzhľadom na doložené doklady preukazujúce okolnosti uvedené v ods. 3.1 a 3.2 a s prihliadnutím na zdravotný stav, vek, vzdelanie, znalosti a schopnosti poisteného, možnú rekvalifikáciu poisteného, predpoklady a odhady vývoja na trhu zamestnanosti a pracovných príležitostí bez ohľadu na skutočný dopyt po danej práci, predpoklady a odhady vývoja v sektore podnikateľských činností a na možný výkon alebo vznik akejkoľvek takejto činnosti, z ktorej môže poistenému v budúcnosti plynúť príjem.

4. Poistenie končí vyplatením poistného plnenia. Poistné plnenie sa vypláti celkom iba raz (len za prvú poistnú udalosť), a to aj v prípade, ak počas trvania poistenia nastanú dve alebo viac poistných udalostí.

Článok 4 - Začiatok poistnej ochrany

1. Poistná ochrana pre všetky kritické choroby a diagnostikované skutočnosti začína 6 mesiacov po začiatku poistenia (čakacia lehota).
2. Do uplynutia tejto čakacej lehoty ochorenie chorobou alebo podrobenie sa operácii, resp. diagnostikovanie skutočností podľa vyššieho nie je poistnou udalosťou.
3. V takomto prípade poistenie zaniká bez vyplatenia poistného plnenia, pričom poisťovňa vypláti poisťovníkovi zaplatené poistné.
4. Poistnou ochranou sa na účely týchto poistných podmienok rozumie povinnosť poisťovne poskytnúť poistenému dohodnuté poistné plnenie, ak dojednaná poistná

udalosť nastala v období od jej začiatku do konca poistnej doby, poistenie nezaniklo z iných dôvodov a poistený si riadne plnil ostatné povinnosti vyplývajúce mu z poistnej zmluvy.

Článok 5 - Vyluky z poistného plnenia

1. Poistenému nebude vyplatené poistné plnenie, ak bola kritická choroba alebo diagnostikovaná skutočnosť v zmysle týchto podmienok zapríčinená:

- a) nadmerným užívaním alkoholu, jedov, drog alebo liekov; z toho sú vyňaté lieky užívané pod lekárskej dohľadom,
 - b) zámerným privedením choroby, úbytku síl, zámerným samoubížením alebo pokusom o samovraždu, alebo ak poistený nevyhľadá včas lekára, alebo sa neradi jeho pokynmi, a tak vyvolá vznik kritickéj choroby,
 - c) energetickými lúčmi so silou minimálne 100 elektrónvoltov, neutránnymi akejkoľvek energie, laserovými lúčmi, maserovými lúčmi, rádioaktívnym žiarením alebo umelo vytvorenými ultrafialovými lúčmi; ak bude vykonané ožarovanie na ozdravovacie účely lekárom alebo pod lekárskej dohľadom, zostáva plná poistná ochrana,
 - d) úmyselným trestným činom poisteného, za ktorý ho súd uznal vinným,
 - e) pokusom o samovraždu, alebo HIV-infekciou (priamo alebo nepriamo) s výnimkou zapríčinenia kritickéj choroby alebo diagnostikovanej skutočnosti HIV-infekciou získanou počas výkonu povolania, alebo transfúziou krvi, alebo krvných produktov v čase trvania poistnej ochrany.
2. Ak dôjde k smrti poisteného počas doby prežitia, poistenie zaniká bez náhrady (bez výplaty poistného plnenia).
3. Pri vedome nepravdivých, resp. neúplných skutočnostiach uvedených v návrhu poistnej zmluvy zo strany poisťníka, resp. poisteného má poisťovňa právo odmietnuť prípadné poistné plnenie, pričom poistenie zanikne a poisťovňa spotrebované poistné do zániku poistenia nevracia.
4. Do poistenia je neprijateľný:
- o žiadateľ, ktorý už mal diagnostikovanú niektorú vyššie uvedenú chorobu,
 - o žiadateľ s diagnostikovanou cukrovkou,
 - o žiadateľ, ktorý fajčí viac ako 20 cigariet denne,
 - o žiadateľ, ktorý mal hepatitídu C alebo B s doteraz trvajúcou prítomnosťou HBs antigénu, familiárnu polypóziu čreva, Zollinger-Ellison, Garderov syndróm a Peutz-Jeghers syndróm,
 - o osoby pracujúce s azbestom, baníci, pracujúci v gumárskom, chemickom, kožiarskom a drevárskom priemysle a osoby, ktoré boli zamestnané viac ako 10 rokov vo vyššie uvedených zamestnaniach,
 - o žiadateľ, ktorý je HIV pozitívny.

Článok 6 - Uplatnenie práv na poistné plnenie

1. Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie je poistený povinný predložiť:

- a) opis príčiny vzniku poistnej udalosti,
 - b) podrobné správy lekárov, ktorí poisteného súčasne ošetrojú, prípadne ošetrovali a vyšetrovali, o príčine, začiatku, type a priebehu choroby označenej slovnou a aj s uvedením kódu MKCH-10 (medzinárodná klasifikácia chorôb); takisto treba predložiť správy z rehabilitačných a liečebných zdravotníckych zariadení, v ktorých sa uskutočnili ošetrovania pred vznikom poistnej udalosti.
2. V prípade diagnostikovania kritickéj choroby alebo vzniku diagnostikovanej skutočnosti mimo územia Slovenskej republiky môže poisťovňa požadovať, aby boli doklady potrebné na zistenie poistnej udalosti vystavené lekárom so sídlom v Slovenskej republike na náklady toho, kto si uplatňuje právo na poistné plnenie.
3. Pri uplatňovaní práva na poistné plnenie môže poisťovňa požadovať ďalšie lekárske vyšetrovania poisťovňou poverenými lekármi. Poistený splnomocní lekárov, nemocnice a iné zdravotnícke zariadenia, v ktorých ošetrení bol alebo bude, ako aj poisťovňu a úrady, aby poisťovníka požiadanie poskytl potrebné informácie. Zároveň je povinný zbaviť mlčanlivosti lekárov a inštitúcie podľa vyššieho. Bezodvodné odmietnutie súčinnosti poisteného môže mať za následok zníženie poistného plnenia poisťovne až o 100 %.
4. Poistenému vzniká nárok na poistné plnenie najskôr prežitím posledného dňa doby prežitia po dátume vzniku poistnej udalosti. Táto doba je všeobecne 30 dní, pokiaľ nie je uvedené inak pri danej diagnóze, resp. diagnostikovanej skutočnosti.
5. Ak poistenie zanikne odstúpením od zmluvy (napr. v zmysle čl. 5 ods. 2, časť II týchto VPP), vráti poisťovňa poisťovníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli uzavretím zmluvy a správou poistnej zmluvy. Poistený je povinný vrátiť poisťovní to, čo bolo zo zmluvy plnené.
6. Okamihom zániku hlavného poistenia, ku ktorému bolo toto pripoistenie dojednané, zaniká aj toto pripoistenie, a to bez náhrady.
7. Pripoistenie zaniká okamihom prvého poistného plnenia.

IX. časť – POISTENIE SPEKTRUM MULTI

Dočasné pripoistenie pre prípad plnej invalidity následkom kritickéj choroby (infarkt, rakovina, mozgová mŕtvica), resp. následkom úrazu za bežné poistné s dobou platenia poistného rovnou dobe poistenia, resp. za jednorazové poistné s opakovaným plnením po dobu plnej invalidity, najdlhšie však po dobu poistenia

Nároky z poistenia:

1. Pod pojmom kritická choroba rozumieme tieto choroby (podľa klasifikácie MKCH-10):

INFARKT

I 21 - akútny infarkt myokardu

I 22 - ďalší infarkt myokardu

I 23 - niektoré terajšie komplikácie po akútnom infarkte myokardu

MOZGOVÁ MŔTVICA (PORÁŽKA)

I 61 - mozgové - intracerebrálne krvácanie

I 63 - mozgový infarkt

RAKOVINA

zhubné nádory (rakovina a sarkómy) všetkých druhov a lokalizácií:

C 00 - C 97 (okrem C 46 - Kaposiho sarkómu)

2. Ak poistený bude uznaný za plne invalidného (orgánmi sociálneho poistenia), najskôr však po čakacej dobe 2 rokov od uzatvorenia tohto poistenia, ako následok nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného jednou z vybraných kritických chorôb, resp. následkom úrazu spôsobeného v poistnej dobe, najskôr však po čakacej dobe siedmich dní od uzatvorenia poistnej zmluvy, poisťovňa vyplatí poistenému dohodnutú poistnú sumu, a to opakovane každý rok počas poistnej doby, pokiaľ plná invalidita trvá.

3. Prvá výplata sa vykoná do 15 dní po doručení písomnej žiadosti poisteného a týka sa poistného za jeden rok trvania poistenia. Ďalšia výplata sa vykoná vždy o rok, ak poistený preukáže, že sa mu vypláca ďalej plný invalidný dôchodok. Toto vyplácanie trvá opakovane počas trvania plnej invalidity poisteného a končí najneskôr uplynutím doby, na ktorú bolo dojednané poistenie.

4. Poisťovňa má právo požadovať od poisteného preukázanie, že:

a) poistenému je vyplácaný plný invalidný dôchodok, resp. overovať zdravotný stav poisteného, ktorému pre plnú invaliditu priznala poistné plnenie,

b) poistený, ktorému pre jeho plnú invaliditu poisťovňa priznala vyplácanie poistnej sumy, je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o odňatí plného invalidného dôchodku alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu. Poisťovňa má nárok na vrátenie poistného plnenia, ktoré bolo poistenému neoprávnené vyplácané v dôsledku zatajenia informácií podľa predchádzajúceho odseku, so zmluvnou pokutou vo výške 50 % neoprávneného vyplateného poistného plnenia. Toto ustanovenie poisťovňa nepoužije, ak poistník na vyžiadanie poisťovne vráti celé neoprávnené prijaté poistné plnenie do 14 dní od dátumu doručenia výzvy na vrátenie.

5. Ak sa poistený dožije konca poistnej doby bez toho, že by bol uznaný v tomto období za plne invalidného v dôsledku vybranej kritickéj choroby, resp. následkom úrazu, pripoistenie sa končí bez náhrady.

6. Pre definíciu úrazu platia zhodne ustanovenia časti XIII VPP (Úrazové pripoistenie).

7. Právo na podiel na zisku nie je.

8. Právo na odkup nie je, len na vrátenie nespotrebovaného poistného.

9. Právo na redukciiu nie je.

10. Pre obmedzenia plnenia poisťovne platia ustanovenia čl. 13, časti II týchto VPP, a to primerane.

11. Okamihom zániku hlavného poistenia, ku ktorému bolo toto pripoistenie dojednané, zaniká aj toto pripoistenie, a to bez náhrady.

12. Pripoistenie zaniká okamihom prvého poistného plnenia.

poistné od dátumu, ku ktorému by oslobodenie od platenia zaniklo, keby informácie neboli zatajené.

7. Poistník je povinný platiť poistné od najbližšej splatnosti poistného nasledujúcej po skončení oslobodenia od platenia poistného.

8. Pokiaľ boli v poistnej zmluve po jej uzatvorení dodatočne dojednané zvýšené poistné sumy pre prípad smrti, dňom oslobodenia od platenia poistného v zmysle tejto časti sa mení poistná suma pre tieto prípady na hodnotu pôvodnú. Toto platí po celú dobu platnosti oslobodenia.

XI. časť – ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIA

Článok 1 - Druhy poistení

1. Poisťovňa v rámci úrazového pripoistenia dojednáva:

- pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej "smrť úrazom"),
- pripoistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba "trvalé následky úrazu"),
- pripoistenie pre prípad plnej invalidity následkom úrazu.

2. Poisťovňa dojednáva úrazové pripoistenie formou združeného poistenia so životným poistením.

Článok 2 - Poistná udalosť

1. Úrazom v zmysle poistných podmienok je telesné poškodenie alebo smrť spôsobené neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, resp. neočakávaným a nepretržitým pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pád, žiarenia (okrem jadrového žiarenia - čl. 2, bod 3 e) a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).

2. Poisťovňa je povinná plniť i za ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:

- chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
- zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
- miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
- diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
- utopením,
- zlomením, vyklbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhle, neprimeranej telesnej námahy,
- elektrickým prúdom a úderom blesku.

3. Právo na plnenie nie je:

- pri vzniku a zhoršení prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, vredov predkolenia, diabetických gangrén, pri vzniku a zhoršení aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, kĺbových puzdiel, epikondilitíd, poškodení meniskov a vnútrokolenných väzov a za vertebrogénny algický syndróm (vrátane lumbosciatického syndrómu),
- pri infekčných chorobách, aj keď boli prenesené zranením, a za pracovné úrazy a choroby z povolania, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto podmienok,
- pri následkoch diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
- pri zhoršení choroby v dôsledku úrazu, pri náhlych cievnych príhodách a pri náhlych ischemických srdcových príhodách vrátane infarktu myokardu a anginy pectoris, a pri odlúpení sietnice, ak nebol úraz ich výlučnou príčinou,
- pri smrti alebo telesnom poškodení jadrovým žiarením vyvolaným výbuchom alebo závadou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných alebo neoprávnených osôb, inštitúcií alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
- pri smrti alebo telesnom poškodení pri vojnových udalostiach, vzburách, povstaní, štrajkoch a nepokojoch,
- pri samovražde, pokuse o ňu a úmyselnom sebapoškodení,
- pri skutočnostiach v zmysle čl. 13, časti II týchto VPP.

Článok 3 - Rozsah poistenia

1. Ak nebolo v poistnej zmluve alebo týchto poistných podmienkach dohodnuté inak, vzťahuje sa poistenie na úrazy poisteného, ku ktorým dôjde pri akejkolvek činnosti a kdekoľvek počas trvania poistenia.

2. Ak dôjde počas trvania poistenia k zvýšeniu rizika (pri zmene povolania, pracovnej alebo mimopracovnej činnosti), je povinnosťou poistníka, resp. poisteného túto skutočnosť poisťovni bezodkladne oznámiť.

3. Ak novému povolaniu, zamestnaniu alebo športovej činnosti poisteného podľa sadzovníka poisťovne platného k okamihu zmeny podľa vyššieho zodpovedá zaradenie do inej nebezpečnej kategórie (kategórie rizika), vykoná sa táto zmena spolu so zmenou výšky poistného k najbližšiemu dňu, ktorý sa kalendárne zhoduje s dňom začiatku poistenia. Ak je tento deň dňom, ktorý v príslušnom mesiaci neexistuje, je dňom účinnosti zmeny posledný deň v mesiaci.

4. Ak poistník (poistený) odmietne zmenu poistného rešpektovať, môže poisťovňa toto pripoistenie vypovedať v zmysle § 800 Občianskeho zákonníka. V prípade, že zmena povolania, zamestnania alebo športovej činnosti, ktorá by znamenala zaradenie poisteného do vyššej rizikovej kategórie, nebude oznámená do vzniku poistnej udalosti, potom prípadné poistné plnenie poisťovne bude krátené v pomere poistného, ktoré bolo doteraz platené a poistného, ktoré malo byť platené v dôsledku tejto zmeny.

Článok 4 - Plnenie poisťovne

1. Poisťovňa je povinná poskytnúť z poistenia plnenie za:

- trvalé následky úrazu,
- smrť spôsobenú úrazom,
- plnú invaliditu následkom úrazu.

Na to, či sa poistenie vzťahuje na všetky druhy plnenia, alebo len na niektoré z nich, je rozhodujúci obsah poistnej zmluvy vrátane podmienok uvedených v týchto poistných podmienkach.

2. Poisťovňa je povinná poskytnúť z poistenia pri vzniku poistnej udalosti jedno-razové plnenie.

3. Výšku plnenia za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára podľa zásad a tabuliek na hodnotenie telesných poškodení v úrazových poisteniach poisťovne (ďalej len "oceňovacie tabuľky") platných v čase vzniku poistnej udalosti. Do oceňovacích tabuliek má právo poistený nahliadnuť v každej expozitúre poisťovne. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňať a meniť.

4. Ak sa telesné poškodenie prejavilo, alebo smrť nastala po skončení poistenia, je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak k úrazu došlo za trvania poistenia.

Článok 5 – Povinnosti poisteného

1. Ten, komu vznikne právo na plnenie, je povinný poisťovní bezodkladne písomne oznámiť, že utrpel úraz, resp. že poistený v dôsledku úrazu zomrel.

2. Povinnosťou podľa Občianskeho zákonníka je aj povinnosť predložiť doklady potrebné na výplatu poistnej sumy alebo dôchodku, ktoré si poisťovňa vyžiada, podrobiť sa lekárskej prehliadke na vyzvanie poisťovne a oznámiť zmeny, ktoré majú vplyv na výplatu poistnej sumy. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevypláti poistnú sumu, prípadne zastaví jej vyplácanie až do splnenia uvedených povinností.

3. Povinnosťou poisteného je tiež bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie, liečiť sa podľa pokynov lekára, a ak to poisťovňa požaduje, dať sa vyšetriť na jej náklad lekárom, ktorého sama určí; inak môže poisťovňa krátiť plnenie až o 100 % poistnej sumy.

4. Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia.

5. V prípade vzniku nejasností je poistený, resp. ten, komu právo na plnenie vzniklo, povinný dokázať, že k úrazu došlo.

Článok 6 - Plnenie za trvalé následky úrazu

1. Ak úraz zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplátiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení (spravidla 1 rok) a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

2. Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky, najviac však do výšky 100 %.

3. Ak počas trvania poistenia mal poistený niekoľko úrazov s trvalými následkami, poisťovňa je povinná plniť za všetky trvalé následky spolu len do výšky dohodnutej poistnej sumy. Vyplatením celej poistnej sumy poistenie končí.

4. Jednorazovou, resp. postupnou výplatom dohodnutej poistnej sumy do výšky 100 % poistenie pre toto riziko zaniká.

5. Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnota sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v oceňovacej tabuľke pre anatomic-kú alebo funkčnú stratu.

6. Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené už pred úrazom, poisťovňa zníži plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa oceňovacích tabuliek.

7. Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa úrazu, ale je predpokladaný ich rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho požiadanie primeraný preddavok.

8. Ak poistený zomrie pred výplatom plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vypláti poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu.

Článok 7 - Plnenie za smrť následkom úrazu

1. Ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskoršie do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplátiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

2. Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplátiť len prípadný rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.

Článok 8 - Plnenie za plnú invaliditu následkom úrazu

1. Pri plnej invalidite poisteného v zmysle predpisov o sociálnom zabezpečení (percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % podľa predpisov o sociálnom poistení), ktorá vznikla výlučne následkom úrazu najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania poistenia, je poisťovňa povinná vyplátiť plnenie za plnú invaliditu a poistenie pre toto riziko končí.

Článok 9 - Obmedzenie plnenia poisťovne

1. Ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie, alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

2. Pre poistenie rizika trvalých následkov úrazu, smrti následkom úrazu a plnej invalidity následkom úrazu platí 7-dňová čakacia doba od uzatvorenia poistenia, t. j. poisťovňa pri vzniku vyššie uvedenej poistnej udalosti v dôsledku úrazu vzniknutého v tejto dobe neposkytuje poistné plnenie (v prípade smrti poisteného v dôsledku úrazu vzniknutého v tejto dobe vráti zaplatené poistné na toto riziko).

XII. časť – POISTENIE UP1-BD

Dočasné poistenie pre prípad smrti za bežné poistné s dobou platenia poistného rovnou dobou poistenia, resp. so skrátenou dobou platenia poistného, resp. za jednorazové poistné

1. Poistenie sa dojednáva ako združené pripoistenie s poistením BONUS, výnimočne sa môže dojednať ako samostatné poistenie, a to:

- ako záruka pre bankový úver klienta.

2. Nároky z poistenia:

- Ak poistený zomrie v poistnej dobe (najskôr však po uplynutí čakacej doby siedmich dní od uzavretia poistnej zmluvy), poisťovňa vypláti oprávnenej osobe dohodnutú poistnú sumu pre prípad smrti a poistenie sa končí.
- Ak sa poistený dožije konca poistnej doby, poistenie sa končí bez náhrady.
- Ak poistený zomrie v čakacej dobe do 7 dní (včítane) po uzavretí poistnej zmluvy, poisťovňa vráti oprávnenej osobe zaplatené poistné a poistenie sa končí.
- Právo na podiel na zisku nie je.
- Právo na odkup nie je, len na vrátenie nespotrebovaného poistného.
- Právo na redukciiu nie je.

XIII. časť – KONANIE O SŤAŽNOSTIACH

1. Sťažnosti týkajúce sa poistenia môže poistník, poistený, oprávnená osoba alebo ich dedičia podať písomne na adresu: Rapid life životná poisťovňa, a. s., Garbiarska č. 2, 040 71 Košice.

2. Sťažnosťou na účely týchto poistných podmienok sa rozumie podanie osoby, ktorým sa domáha svojich práv alebo právom chránených záujmov, pretože došlo k ich porušeniu, alebo ohrozeniu činnosťou poisťovne alebo osôb, ktoré konali v jej mene.

3. Sťažnosť musí byť sťažovateľom datovaná a vlastnoručne podpísaná. Anonymné sťažnosti poisťovňa neprejednáva.

4. Poisťovňa je povinná do 60 dní od doručenia sťažnosti písomne vyrozumieť sťažovateľa o výsledku jej prešetrenia a prípadných opatreniach.

5. Konanie o sťažnostiach podlieha administratívnejmu poplatku podľa časti XVI týchto všeobecných poistných podmienok.

XIV. časť - KONANIE O ŽIADOSTI O OBNOVENIE FINANČNÝCH PARAMETROV POISTNEJ ZMLUVY PO REDUKCII

1. Ak dôjde k redukcii poistnej zmluvy podľa čl. 9 ods. 2 až 6 II. časti týchto všeobecných poistných podmienok, poistník je oprávnený do 15 dní od doručenia rozhodnutia o redukcii poistnej zmluvy poisťovni zaslať žiadosť o obnovenie finančných parametrov redukovanej poistnej zmluvy.

2. Úplná žiadosť podľa ods. 1 tohto článku musí obsahovať meno a priezvisko poistníka, adresu jeho trvalého bydliska, číslo redukovanej poistnej zmluvy, uvedenie dôvodu, prečo bol poistník v omeškani s úhradou poistného a výslovnú žiadosť poistníka o obnovenie finančných parametrov redukovanej poistnej zmluvy do pôvodnej neredukovanej podoby. Žiadosť musí byť datovaná a žiadateľom vlastnoručne podpísaná, pričom sa vyžaduje úradne overený podpis žiadateľa. Povinnou prílohou úplnej žiadosti je kópia potvrdenia o úhrade príslušného administratívneho poplatku súvisiaceho s obnovením finančných parametrov redukovanej poistnej zmluvy (časť XVI. ods. 1 písm. c).

3. Ak je žiadosť neúplná, poisťovňa poistníka na túto okolnosť osobitne neupozorňuje, poisťovňa je povinná i neúplnú žiadosť prejednať. Rozhodnutím o obnovení finančných parametrov redukovanej poistnej zmluvy sa na poistnú zmluvu hľadí ako na poistnú zmluvu neredukovanú. Poisťovňa úplnej žiadosti poistníka vyhovie, riadiac sa zásadou trikrát a dosť v prípade jednej poistnej zmluvy, ak:

- žiadosť poistníka spĺňa predpoklady uvedené v ods. 2 tohto článku,
- sú tu predpoklady, že poistník si bude počas ďalšieho trvania poistného vzťahu po obnovení finančných parametrov redukovanej poistnej zmluvy riadne a včas plniť svoju povinnosť platiť poistné riadne a včas,

- c) poisťník uhradil všetko doposiaľ dlžné poistné,
 d) poisťník uhradil príslušný predpísaný administratívny poplatok, pričom absencia splnenia povinnosti poisťníka uvedenej v písm. c) a d) tohto odseku činí žiadosť neúplnou.

4. Podaná žiadosť poisťníka o obnovenie finančných parametrov poistnej zmluvy po redukcii, i keď je neúplná, má voči redukcii poistenia odkladné účinky trvajúce najviac 30 dní od doručenia žiadosti poisťovní, ktoré zaniknú pri doplnení žiadosti, alebo ktoré zaniknú vznikom iných okolností s dôsledkami a právnymi účinkami takto:

a) ak je žiadosť neúplná v dôsledku absencie formálnych obsahových náležitostí a odkladné účinky žiadosti nastali, odstránením formálnych obsahových nedostatkov žiadosť sa považuje za úplnú s dôsledkami podľa ods. 3 tohto článku,
 b) ak je žiadosť neúplná v dôsledku neuhradenia do redukcii poistenia dlžného poistného a odkladné účinky žiadosti nastali, žiadosť sa považuje za úplnú vtedy, ak poisťník úhradou preukáže dokladom o úhrade poistného na účet poisťovne, resp. kvitanciou o úhrade pohľadávky inému veriteľovi (v dôsledku jej postúpenia, prechodu a pod.), ak veriteľom už nie je poisťovňa, pričom okamih adjustovania žiadosti do jej úplnej formy viaže na seba dôsledky podľa ods. 3 tohto článku,

c) ak je žiadosť neúplná v dôsledku absencie úhrady administratívneho poplatku a odkladné účinky žiadosti nastali, žiadosť sa považuje za úplnú vtedy, ak poisťník úhradou preukáže dokladom o úhrade administratívneho poplatku na účet poisťovne, resp. kvitanciou o úhrade pohľadávky inému veriteľovi (v dôsledku jej postúpenia, prechodu a pod.), ak veriteľom už nie je poisťovňa, pričom okamih adjustovania žiadosti do jej úplnej formy viaže na seba dôsledky podľa ods. 3 tohto článku.

5. Ak všetky nedostatky žiadosti poisťník najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovní riadne neodstráni, žiadosť poisťníka sa bude považovať za žiadosť o zrušenie poistnej zmluvy bez nároku na odkupnú hodnotu s tým, že poistenie zaniká mŕmym uplynutím predmetnej 30-dňovej lehoty. Poisťník týmto berie osobitne na vedomie poučenie, že nedoplnenie žiadosti o všetky predvídané náležitosti vrátane úhrady všetkých plnení (dlžné poistné vrátane príslušenstva, administratívny poplatok) má vplyv na nárok, garantovanie a výšku odkupnej hodnoty a na ďalšie trvanie poistného vzťahu.

6. Bez ohľadu na ustanovenia predošlých odsekov tohto článku, ak v období odkladných účinkov neúplnej žiadosti na redukcii poistnej zmluvy dôjde buď k poistnej udalosti alebo k vzniku nároku na odkupnú hodnotu, tým okamihom odkladné účinky žiadosti zaniknú, a od tohto okamihu sa hľadí na poistnú zmluvu ako na poistnú zmluvu redukovanú.

7. Dôkazná povinnosť poisťníka preukázať požadované skutočnosti písomným potvrdením o úhrade dlhu poisťovní, resp. písomnou kvitanciou vystavenou oprávneným subjektom podľa predchádzajúcich ustanovení, ak poisťovňa nebude veriteľom, má procesnú povahu a nie je závislá od prípadného prevodu alebo prechodu pohľadávky z poisťovne na tretiu osobu. Ak poisťovňa pristúpi k postúpeniu predmetných pohľadávok, zabezpečí možnosť výkonu dôkaznej povinnosti poisťníka v zmluve s postupníkom.

8. Lehotu 30 dní predvídanú v tomto článku môže poisťovňa predĺžiť.

XV. časť – ROZHODCOVSKÉ KONANIE

1. Poisťovňa a poisťník sa dohodli, že všetky vzájomné spory a sporné nároky z poistenia sa rozhodnú v rozhodcovskom konaní pred rozhodcovským súdom. Rozhodcovské konanie sa zásadne riadi zákonom č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní v znení neskorších predpisov s výlukami a odchýlnou právnou úpravou vykonanou týmto článkom, štatútom rozhodcovského súdu a jeho rokovacím poriadkom.

2. Pokiaľ poisťovňa nepoverí osobitnú právnickú osobu zriadením alebo výberom špecializovaného stáleho rozhodcovského súdu, resp. nezriadi stály rozhodcovský súd, bude rozhodcovský súd vytvorený podľa potreby od prípadu k prípadu tromi fyzickými osobami poverenými na výkon rozhodcu zo strany poisťovne. Svoj výslovný, bezvýhradný a neodvolateľný súhlas s týmto vyjadruje poisťník podpisom týchto všeobecných poistných podmienok. Rozhodca musí byť plnoletý, spôsobilý na právne úkony v plnom rozsahu, musí mať skúsenosti na výkon funkcie rozhodcu a musí byť bezúhonný. Poisťovňa vydá štatút rozhodcovského súdu a jeho rokovací poriadok, ktorý zverejní na svojej internetovej stránke. Ak stály rozhodcovský súd zriadi osobitná právnická osoba, jeho štatút i rokovací poriadok vydá táto právnická osoba a zverejní ho postupom podľa § 12 ods. 3 zákona č. 244/2002 Z. z. uverejnením v Obchodnom vestníku.

3. Rozhodcovskému konaniu podliehajú všetky spory medzi poisťovňou a poisťníkom, poisteným, oprávnenou osobou alebo ich právnymi nástupcami, najmä:

- a) pohľadávky poisťovne voči poisťníkovi z dlžného poistného,
 b) spory o poistné plnenia, nároky poisťníkov na odkupnú hodnotu,
 c) spory vznikajúce v súvislosti s redukcii poistnej zmluvy, poistnou suspenziou, poistnou kompenzáciou a zánikom poistenia,
 d) spory o pohľadávky z nezaplatených administratívnych poplatkov poisťníkov,
 e) spory z akýchkoľvek pohľadávok poisťovne voči poisťníkovi, poistenému, oprávnenej osobe, dedičom alebo iným právnym nástupcom týchto osôb,
 f) spory o platnosť dodatkov a iných dojednaní k poistným zmluvám,
 g) spory o výklad pojmov v poistných zmluvách a VPP,

h) iné hmotno-právne spory, ktoré vzniknú počas trvania poistenia i po jeho zániku, alebo procesné spory,

i) záväzný výklad všeobecných poistných podmienok.

4. Štatút rozhodcovského súdu upraví okrem náležitostí uvedených v § 13 zákona č. 244/2002 Z. z. najmä postup ustanovenia náhradných rozhodcov, postup podávania námietok proti rozhodcom, miesto rozhodcovského konania, spôsob doručovania písomností, poplatky za rozhodcovské konanie, odmenu rozhodcovského súdu, lehoty na rozhodovanie.

5. Rozhodnutie rozhodcovského súdu v spore je rozhodnutím konečným a nemožno ho preskúmať iným rozhodcom alebo rozhodcovským súdom. Dôvody, pre ktoré možno žiadať obnovu konania podľa osobitného zákona, nie sú dôvodom na zrušenie rozhodcovského rozsudku.

6. Rozhodcovský súd rozhoduje podľa zásad rovnosti účastníkov pred rozhodcovským súdom, chráni záujmy poisťovne i oprávnené nároky poisťníkov, poistených, oprávnených osôb a ich právnych nástupcov, pričom dbá, aby povaha a účel poistenia boli vždy zachované.

7. Všetky náklady konania pred rozhodcovským súdom vrátane administratívneho poplatku a ostatných trov rozhodcovského konania znáša neúspešná strana v rozsahu a podľa zásad bližšie určených vo vnútorných predpisoch rozhodcovského súdu.

8. Dojednanie tohto článku má univerzálnu povahu a zaväzuje bezvýhradne všetkých právnych nástupcov zmluvných strán. S prechodom alebo prevodom pohľadávky z postupcu na postupníka nadobúda postupník zároveň celé príslušenstvo pohľadávky (vrátane nároku na úhradu nákladov spojených s uplatnením tejto pohľadávky pred rozhodcovským súdom, ktorý mu bude v prípade úspechu v spore rozhodcovským súdom priznaný), všetky hmotné práva, iné práva a procesné práva, ktoré sú s postúpenou pohľadávkou spojené vrátane práva ustanovovať rozhodcu dojednaným spôsobom podľa ods. 2 tohto článku.

9. Zmluvné strany sa dohodli na nižšie v tomto odseku uvedenom osobitnom spôsobe individuálneho ovplyvnenia obsahu poistného vzťahu zo strany poisťníka. Dojednanie tohto článku (XV. časť) môže poisťník v lehote 30 dní od podpisu poistnej zmluvy zo strany poisťníka individuálne odmietnuť bez toho, aby tým bol dotknutý alebo akýmkoľvek spôsobom podmienený zvyšok poistného vzťahu a iné dojednania týchto poistných podmienok. Odmietnutie rozhodcovského konania vykonaná poisťník písomne. Písomný prejav vôle poisťníka o odmietnutí rozhodcovského konania musí byť poisťovní doručený najneskôr v 30. deň od podpisu poistnej zmluvy poisťníkom.

XVI. časť - SADZOBNÍK ADMINISTRATÍVNYCH POPLATKOV

1. Poisťník (navrhovateľ, žiadateľ) je povinný za úkony dotýkajúce sa poistného vzťahu uhradiť tieto administratívne poplatky:

a)	výzva poisťovne smerujúca k zániku poistenia (čl. 9 ods. 1 II. časti VPP)	8,63 €	260 Sk
b)	upomienka poisťovne o nedoplatku poistného	1,99 €	60 Sk
c)	žiadosť poisťníka o obnovenie finančných parametrov poistnej zmluvy po redukcii (XIV. časť VPP)	132,78 €	4 000 Sk
d)	sťažnosť (XIII. časť VPP)	3,32 €	100 Sk
e)	podnet na rozhodcovské konanie, ak nie je uvedené inak v pravidlách rozhodcovského súdu	199,16 €	6 000 Sk
f)	poplatok súvisiaci s výplatom odkupnej hodnoty	6,64 €	200 Sk
g)	žiadosť poisťníka o vykonanie zmeny korešpondenčnej adresy, zmeny oprávnenej osoby v poistnej zmluve	6,64 €	200 Sk
h)	žiadosť poisťníka o vykonanie finančných zmien v poistnej zmluve	8,30 €	250 Sk
i)	poplatok za opakované zaslanie peňažných plnení poisťovne na adresu príslušnej osoby	3,32 €	100 Sk
j)	poplatok za zníženie poistného na žiadosť alebo po dohode s poisťníkom (čl. 8 ods. 12 II. časti VPP)	3,32 €	100 Sk

Konverzný kurz – 1 € = 30,1260 Sk

2. Poisťník (navrhovateľ, žiadateľ) je povinný uhradiť administratívny poplatok súčasne s vykonaním spoplatneného úkonu, ak ide o úkony uvedené v ods. 1 písm. c), d), e), f), g), h) tohto článku. Ak poisťník (navrhovateľ, žiadateľ) administratívny poplatok ani napriek osobitnej výzve neuhradí, poisťovňa môže považovať úkon za nevykonaný. O tom bude poisťník (navrhovateľ, žiadateľ) vo výzve poučený.

3. Poplatok za úkony uvedené v ods. 1 písm. a), b), i) je poisťník povinný uhradiť do 15 dní od doručenia príslušného spoplatneného úkonu. Ak poisťník poplatok neuhradí, je poisťovňa oprávnená neuhradený poplatok vymáhať v rozhodcovskom konaní alebo pohľadávkou zodpovedajúcu tomuto poplatku postúpiť na vymáhanie tretiemu subjektu.

4. Administratívny poplatok sa uhrádza v peniazoch zásadne bezhotovostne. Úhrada administratívneho poplatku formou kolkových známok je neprípustná. Poplatok je

potrebné uhradiť na číslo účtu: 20003890, kód banky: 6500, variabilný symbol: rovný číslu poisťnej zmluvy, špecifický symbol: 99999.

5. Pri oprávnenej sťažnosti poisťovňa zaplatený poplatok vráti osobe, ktorá poplatok uhradila do 15 dní od doručenia vyrozumienia o sťažnosti.

6. Poisťovňa je oprávnená sadzobník administratívnych poplatkov čo do rozsahu spoplatňovaných úkonov a konaní aktualizovať a predmetné poplatky valorizovať. Aktuálny sadzobník administratívnych poplatkov poisťovňa zverejňuje na internetovej stránke www.rapidlife.sk a na obchodných miestach. Na určenie výšky administratívneho poplatku je určujúci sadzobník účinný ku dňu vykonania spoplatneného úkonu alebo ku dňu začatia spoplatneného konania.

7. Poisťovňa môže určiť osobitný jednorazový ročný alebo pravidelný mesačný administratívny a správny poplatok za správu poistenia, ktorý je určený na úhradu nákladov súvisiacich so správou poistenia (včítane poplatkov poisťovne voči orgánom verejnej moci, najmä orgánom dohľadu) a so správou aktív platný na nasledujúci kalendárny rok vždy najneskôr do 30. novembra príslušného roka s výnimkou poplatku za rok 2007, ktorého výšku môže určiť do 30. augusta 2007. Aktuálnu výšku tohto poplatku poisťovňa zverejňuje na internetovej stránke www.rapidlife.sk a na obchodných miestach. Poplatok sa vzťahuje na všetky poisťné zmluvy s tým, že ročný poplatok, ak je stanovený, je splatný vždy s najbližšou splátkou poisťného a mesačný poplatok, ak je stanovený, je splatný s mesačným poisťným. V prípade inak stanoveného bežného poisťného (polročne, štvrťročne a pod.) je poplatok pripadajúci na inak stanovené obdobie splatný so splátkou poisťného v tomto období. Ak je dohodnuté jednorazové poisťné, poplatok je splatný vždy k výročiu poistenia. Výročím poistenia sa na účely tohto odseku rozumie deň, ktorý sa svojim označením zhoduje s dňom začiatku poistenia vždy po uplynutí dvanásť mesiacov po sebe nasledujúcich mesiacov. Poisťovňa môže poplatky kategorizovať v závislosti od dĺžky trvania poisťného vzťahu alebo v závislosti od okolností, ktoré mali vplyv na určenie finančných parametrov poisťnej zmluvy.

XVII. časť - ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Tieto všeobecné poisťné podmienky sú všeobecne platné a účinné pre poisťné zmluvy uzavreté od 21. mája 2007. Na prv uzavreté poisťné zmluvy sa tieto VPP vzťahujú na základe vzájomnej dohody poisťníka a poisťovne.

2. Všetky články, ustanovenia a dojednania uvedené v týchto všeobecných poisťných podmienkach sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy uzavretej medzi poisťníkom a poisťovňou a nadobúdajú voči konkrétnemu poisťníkovi (poistenému) v plnom rozsahu a bez výnimky účinnosť dňom ich podpísania.

3. Podpisom poisťnej zmluvy a všeobecných poisťných podmienok sa poisťovňa v celom rozsahu môže dovolávať ich právnych účinkov s tým, že tým okamihom sa poisťník nemôže zbaviť svojej zodpovednosti s odvolaním sa na neznalosť zmluvných dojednaní a dojednaní týchto VPP.

4. Od ustanovení týchto všeobecných poisťných podmienok sa poisťovňa môže odchýliť, ak je to na prospech poisťníka (poisteného).

5. Ak v priamom či nepriamom dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov dôjde k zmene právnych predpokladov alebo kvalifikačných kritérií na posudzovanie obsahu a nárokov z poisťného vzťahu tak, že okolnosť, ktorá pri uzatváraní zmluvy na seba viazala iné právne účinky ako po vykonanej zmene všeobecne záväzného právneho predpisu, v dôsledku čoho sa má zhoršiť pôvodne zmluvne dojednané postavenie poisťovne a poisťovňa by mala byť zaviazaná voči poisťníkovi, resp. poistenému bez osobitnej dohody s jeho osobou vo väčšom rozsahu či na vyššie plnenie, pre povinnosť poisťovne voči poisťníkovi, resp. poistenému sa považujú za určujúce dojednania, právne predpoklady a kvalifikačné kritériá účinné v čase podpisu poisťnej zmluvy. Toto dojednanie je vyjadrením zmluvnej zásady zákazu zmeny postavenia zmluvného subjektu k horšiemu.

6. Ak nastanú právne skutočnosti, ktoré naplnia právne predpoklady naraz dvoch alebo viacerých právnych inštitútov predvídaných v týchto všeobecných poisťných podmienkach, právo voľby medzi konkurenciou právnych inštitútov je na strane poisťovne. Voľbu vykoná poisťovňa podľa voľnej úvahy.

7. Poisťovňa je oprávnená voči akýmkoľvek pohľadávkam poisťníka (poisteného, oprávnenej osoby a pod.) voči poisťovní z poistenia (napr. poisťné plnenie, odkupná hodnota, podiel na zisku) započítavať akúkoľvek pohľadávku poisťovne voči poisťníkovi, a to najmä pohľadávku, ktorá vznikla z právneho dôvodu neuhradeného poisťného, neuhradeného administratívneho poplatku poisťníka, uloženej sankcie, zmluvnej pokuty, akéhokoľvek príslušenstva pohľadávky. Spôsobilou pohľadávkou na vzájomný zápočet zo strany poisťovne voči poisťníkovi je i pohľadávka poisťovne voči poisťníkovi ešte voči poisťníkovi nesplátná, resp. už voči poisťníkovi premlčaná. Poisťovňa tiež môže vysporiadať pohľadávku voči poisťníkovi prepočtom, ktorý ovplyvní výsledné poisťné sumy, a to tým, že sa poistenie prepočíta tak, aby sa znížila potrebná rezerva poistenia tak, aby v momente prepočítania bola potrebná a vytvorená Zillmerizovaná rezerva po odpočítaní predmetnej pohľadávky poisťovne voči poisťníkovi. Táto rezerva i poisťné sumy sa stávajú záväznými. O zmene finančných parametrov poisťnej zmluvy bude poisťník v tomto prípade informovaný v rámci najbližšej každoročnej informácie o finančnom stave poisťnej zmluvy.

7a. S uzavretím poisťnej zmluvy je pri jej vzniku spojený osobitný provízny náklad v podobe úhrady odmeny za sprostredkovanie poisťnej zmluvy medzi poisťovňou a poisťníkom, ktorý uhrádza poisťovňa. Podpisom poisťnej zmluvy vzniká poisťovní

osobitná pohľadávka voči poisťníkovi vo výške vyplatenej províziej odmeny za sprostredkovanie príslušnej poisťnej zmluvy, ktorá sa vysporiada pri ukončení poisťného vzťahu zápočtom voči odkupnej hodnote, ak je vytvorená, alebo poisťnému plneniu. Ak odkupná hodnota pri ukončení poisťného vzťahu vytvorená nebola, pohľadávka sa stáva splatnou dňom ukončenia poisťného vzťahu a poisťovňa je oprávnená voči poisťníkovi ju uplatniť podľa zásad dohodnutých v týchto všeobecných poisťných podmienkach pred rozhodcovským súdom.

7b. Ak sa pri poistení vytvorila odkupná hodnota, akékoľvek pohľadávky poisťovne voči poisťníkovi mimo pohľadávky na poisťné je možné vysporiadať mechanizmom poisťnej kompenzácia v zmysle a podľa zásad čl. 9 ods. 13 VPP s tým, že v tomto prípade sa kompenzácia aplikuje už v deň splatnosti pohľadávky, o dlhu nie je potrebné poisťníka osobitne upovedomovať a poisťník nemá nárok na dodatočnú 7-dňovú lehotu na úhradu dlhu.

7c. V súlade s § 262 ods. 2 Obchodného zákonníka sa poisťovňa a poisťník podpisom týchto VPP dohodli, že vzájomné pohľadávky poisťovne a poisťníka vrátane ich príslušenstva, spôsobu a včasnosti ich uplatnenia sa budú spravovať Obchodným zákonníkom. V súlade s § 401 Obchodného zákonníka sa zároveň poisťovňa a poisťník dohodli na predĺžení premlčacej doby týchto pohľadávok na 10 rokov.

7d. Poisťovňa má právo vykonávať zmeny VPP a nadväzujúcich osobitných poisťných podmienok formou dodatkov a doplnkov alebo vyhlásením ich úplného znenia, ak je to potrebné v záujme poisťníkov a poistených, z dôvodu unifikácie a zjednotenia právneho postavenia všetkých poisťníkov, z dôvodu legislatívnych zmien, zmeny obchodno-finančného plánu poisťovne, zmeny nákladovej štruktúry poisťovne a jej výšky, rastu poisťovne alebo nedisciplinovaného peňažného správania sa poisťníkov prispievajúcich do poisťného fondu. Zmeny VPP, unifikácií poisťných podmienok, ich dodatkov a doplnkov sú voči poisťníkovi účinné ich vyhlásením prostredníctvom zverejnenia na internetovej stránke www.rapidlife.sk. Poisťník má právo do dvoch mesiacov od vyhlásenia zmien požiadať poisťovňu, aby sa vyhlásené zmeny nevzťahovali na jeho poisťnú zmluvu. Poisťníkovi sa zároveň priznáva právo zamedziť poisťovní odstúpiť od poisťnej zmluvy podľa nasledujúcej vety tohto odseku. Ak poisťník uplatní právo na odmietnutie vyhlásených zmien poisťných podmienok bez toho, aby zároveň výslovne odmietol (právo poisťníka zamedziť odstúpeniu od zmluvy) ukončenie poisťnej zmluvy podľa tejto vety, tak má poisťovňa právo jednostranne odstúpiť od jeho poisťnej zmluvy, a to s účinkami ku dňu doručenia odstúpenia od poisťnej zmluvy poisťníkovi. S odkupnou hodnotou, ak je vytvorená, sa po takomto odstúpení od poisťnej zmluvy naloží analogicky podľa poisťno-matematických metód vzťahujúcich sa na zrušenie poistenia s výplatom odkupnej hodnoty na žiadosť poisťníka.

7e. Poisťno-matematickými metódami sa v zmysle týchto poisťných podmienok rozumie kalkulácie metódy poisťovne obsahujúce štandardné poisťno-matematické vzorce, ktoré boli na daný účel poisťovňou určené.

7f. Ak poisťník, ktorý uzavrel poisťnú zmluvu pred 21. 5. 2007, pristúpi v rámci novácie zmluvného záväzku, akcie pre poisťníkov alebo v inom prípade k týmto VPP, zrušujú sa všeobecné poisťné podmienky pôvodne s poisťnou zmluvou dojednané s výlukom právnych predpokladov vzniku poisťných udalostí a niektorých nárokov z nich plynúcich, ak príslušnú výšku nároku neupravujú tieto VPP inak a ak to povaha týchto VPP pripúšťa. V prípade v poisťnej zmluve uvedenej garantovanej poisťnej sumy sa povaha tejto sumy mení na poisťnú sumu, ktorá je výpočtovým základom pre v zmysle týchto VPP stanovenú vyplácanú poisťnú sumu (časť II. článok 12. ods. 2b VPP). Ak bolo dojednané poistenie s kapitalizáciou poisťnej sumy, nárok na kapitalizáciu zaniká a nahrádza sa bonifikáciou, ktorú určí poisťovňa na www.rapidlife.sk, pričom príslušná technická úroková miera sa upravuje na 1 % ročne (s tým, že poisťník má nárok na prebytky na poisťnom priznané poisťovňou). Výhodiskové poisťné sumy sa po odrátaní kapitalizácie určia spätným prepočtom za pomoci poisťno-technických metód a vzorcov, ktoré boli použité pri výpočte na začiatku poistenia, prepočítanie sa vykoná od začiatku poistenia s tým, že takto určené a podľa týchto VPP upravené výsledné poisťné sumy k momentu ich vyčíslenia budú poisťníkovi oznámené v rámci najbližšej každoročnej informácie o finančnom stave poisťnej zmluvy. Zároveň sa vylučuje právo poisťníka na úhradu odkupnej hodnoty pri zrušení poisťnej zmluvy na žiadosť poisťníka (odkupná hodnota nie je garantovaná) vo všetkých obdobných prípadoch, v prípadoch neplatenia poisťného a vo všetkých iných prípadoch, kde by mu inak právo na odkupnú hodnotu vzniklo; tým sa vylučuje aplikácia časti II čl. 10 týchto VPP pre tieto prípady.

7g. Na právne vzťahy medzi poisťovňou a poisťníkom sa vzťahuje právna úprava podľa slovenského právneho poriadku.

7h. Poisťné produkty poistenia pre prípad smrti a dožitia označené názvom (poisťnou sadzbou produktu) ako UDP-2, UDP-3, UDP-4, štipendijné poistenie označené názvom (poisťnou sadzbou produktu) UDP-S, UDP-SJ, kapitálové poistenie označené názvom (poisťnou sadzbou produktu) UDP-K, UDP-JK, UDP-K-Pôžička, UDP-JK-Pôžička, dôchodkové poistenie označené názvom (poisťnou sadzbou) ako BONUS-Z1, BONUS-Z2 v prípade, ak podliehajú Všeobecným poisťným podmienkam z 21. 5. 2007, sa menia na poistenie EuroKapitalPlus v súlade so Zmluvnými dojednania pre poistenie EuroKapitalPlus uverejnenými na internetovej stránke www.rapidlife.sk, ktoré sa týmto stávajú neoddeliteľnou súčasťou poisťných podmienok týmto odsekom dotknutých poistení. Doteraz naakumulovaná Zillmerovaná rezerva vypočítaná kalkuláciami metódami poisťovne sa mení na jednorazovo vložené poisťné na úhradu rizík od vyhlásenia tejto zmeny, pričom zostatok a bežne platené poisťné bude ďalej určené výhradne na úhradu sporivej zložky poistenia. Na transformáciu a prepočet všetkých finančných parametrov produktov sa použijú poisťno-matematické vzorce určené poisťovňou. Zmenou v poistení dochádza zároveň k zmene v názve poisťného produktu na EuroKapi-

tálPlus. O zmenách v poistení budú poisťníci informovaní písomnou poisťou, ktorú poisťovníka poisťníkovi odošle po uplynutí šesťdesiatich dní od vyhlásenia tohto dodatku s tým, že v tejto lehote je poisťník týmto dodatkom dotknutý oprávnený zmeny v poistení týmto dodatkom vykonané písomne voči poisťovní odmietnuť.

7i. Podľa okolností prípadu je poisťovníka vo vymienených typoch poistení, najmä v prípade, ak bola dojednaná výplata poistného plnenia formou dôchodku, oprávnená v nadväznosti na zvýšenie veku odchodu fyzických osôb do dôchodku vo všeobecne záväznom právnom predpise na území Slovenskej republiky o viac ako jeden rok, z dôvodu zvýšenia priemerného veku mortality obyvateľstva na území Slovenskej republiky o viac ako jeden rok, z dôvodu medziročného poklesu inflácie alebo vzostupu inflácie o viac ako 1 percentuálny bod, z dôvodu unifikácie a zjednotenia právneho postavenia všetkých poisťníkov alebo niektorých druhovo obdobných skupín poisťníkov, z dôvodu legislatívnych zmien, z dôvodu zmien v obchodno-finančných plánoch poisťovne, z dôvodu zmeny celkovej nákladovej štruktúry poisťovne a jej výšky adjustovať vek dožitia sa poisteného konca poistenia (tzv. veková adjustácia), ktorú je právnym predpokladom na výplatu poistnej sumy pre dožitie najviac o polovicu pôvodne dohodnutej doby poistenia. Vekovú adjustáciu oznámi poisťovníka poisťníkovi písomne s tým, že poisťník je oprávnený v lehote 15 dní od obdržania oznámenia o vekovej adjustácii túto odmietnuť s tým, že v dôsledku odmietnutia sa pôvodne dojednaný vek dožitia sa konca poistenia predĺži vždy o päť rokov.

7j. Osobitné poistné podmienky, ak sú poisťovníkou vydané, majú prednosť pred týmito poistnými podmienkami, ak v nich nie je uvedené niečo iné. Zmluvné dojednania jednotlivých poistení, ak sú súčasťou poistnej zmluvy, majú prednosť pred osobitnými poistnými podmienkami a týmito všeobecnými poistnými podmienkami, ak v nich nie je uvedené niečo iné.

8. Záväzný výklad týchto VPP sa v prípade sporu vykonáva v rámci rozhodcovského konania s tým, že sa chráni povaha a účel poistenia.

9. Poisťník, poistený a jeho zákonný zástupca poskytuje poisťovní súhlas na spracovanie, využívanie a zverejňovanie svojich osobných údajov uvedených v poistnej zmluve (meno, priezvisko, titul, adresa, rodné číslo, dátum narodenia, pohlavie, stav, zamestnanie, štátna príslušnosť, počet detí, telefónne číslo, e-mailový kontakt, zdravotný stav) v rozsahu potrebnom na dosiahnutie príslušného cieľa, za účelom ktorého sa osobné údaje využívajú a spracúvajú, a to vrátane ich zverejnenia. Poisťovní sa osobné údaje poskytujú najmä za účelom výkonu poisťovacej činnosti vymedzenej zákonom o poisťovníctve (všeobecne záväzným právnym predpisom platným na území Slovenskej republiky, ktorý upravuje oblasť poisťovníctva a poisťovacie činnosti). Poisťovníka je oprávnená osobné údaje poskytnúť ďalej svojím zmluvným partnerom na účely reklamy, marketingu, vymáhania pohľadávok, uplatňovania a ochrany práv, ponúkajú iných tovarov a služieb spojených s poistnými produktmi a službami poisťovne za predpokladu, že tieto zmluvní partneri sa písomne zaviazajú zverejniť osobné údaje ďalej nepoužívať a ochraňovať ich pred zneužitím. Poisťovníka je oprávnená poskytnúť osobné údaje v súlade s týmto odsekom využívať a spracúvať počas celej doby platnosti poistnej zmluvy a 10 rokov po skončení poistenia s tým, že subjekt osobných údajov je oprávnený súhlas s užívaním niektorých osobných údajov odvolať, ak dôjde pri ich spracovaní k porušeniu zákona o ochrane osobných údajov.

10. Poisťník týmto vyhlasuje, že všetky finančné prostriedky, ktoré použil na uzavretie poistnej zmluvy, sú jeho vlastníctvom a že poistenie vykonáva na vlastný účet. Poisťník vyhlasuje, že nemá k poisťovní osobitný vzťah a že nie je osobou uvedenou v § 38 ods. 1, 4 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov. Pokiaľ poisťník informoval o skutočnosti, že nie je osobou, ktorá má vo vzťahu k poisťovní osobitný vzťah, nepravdivo, a zároveň v prípade uzavretia poistnej zmluvy ide o obchod, ktorý poisťovníka obvykle s inými klientmi neuzatvára, stáva sa poistná zmluva neplatnou. To isté platí pre poisťníka, ktorý má k poisťovní osobitný vzťah, ak s ním poisťovníka uzatvorila takú poistnú zmluvu, ktorú by s inými klientmi vzhľadom na svoju povahu, účel alebo riziko neuzatvára.

11. Pri hlavnom poistení môže poisťovníka jednostranným úkonom zriadiť mimoriadny poistný účet, na ktorý môže poisťník so súhlasom poisťovne vkladáť mimoriadne poistné. Za podmienok stanovených poisťovníkou sú prostriedky vložené na tento účet úročené (výšku úročenia stanovuje poisťovníka na svojej internetovej stránke www.rapidlife.sk, a to spravidla najmenej mesiac pred dňom uplatnenia úročenia). Na tejto stránke sú zverejnené aj ostatné podmienky prevádzkovania účtu mimoriadneho poistného (spôsob vkladania prostriedkov, poplatky za vklady, výbery, vedenie účtu a pod.), ktoré sú pre poisťníka záväzné po 1 mesiaci od ich zverejnenia.

11a. Pokiaľ osobitný všeobecne záväzný právny predpis platný na území Slovenskej republiky ukladá poisťovní voči poisťníkovi alebo inej osobe zúčastnenej na poistení poučovací povinnosť alebo oznamovaciu povinnosť, táto povinnosť sa považuje zo strany poisťovne za splnenú, ak okolnosť, ktorá je predmetom poučovacej povinnosti alebo oznamovacej povinnosti, sa poisťníkovi alebo inej osobe zúčastnenej na poistení oznámi v lehote 6 mesiacov od vzniku povinnosti poisťovne, a to aj v rámci akéhokoľvek iného právneho úkonu adresovaného poisťníkovi. Na účely tohto odseku sa za osoby zúčastnené na poistení považujú poistený, oprávnená osoba, pripoistené osoby a ich právni nástupcovia. Tým nie je dotknuté právo poisťovne relevantné skutočnosti oznamovať postupom podľa II. časti článku 15 ods. 13, 14 VPP.

11b. Pokiaľ poisťník uzavrel poistnú zmluvu po 21. máji 2007 a pokiaľ k právnemu režimu podľa XV. časti týchto VPP podpisom VPP a zároveň podpisom bodu 2 osobitných zmluvných dojednaní pristúpil, má právo XV. časť týchto VPP odmietnuť v lehote 30 dní od vydania dodatku č. 2 k VPP.

12. Poisťník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie jedného rovnopisu poistnej zmluvy a týchto všeobecných poistných podmienok.

V	Čitateľný podpis poisťníka:
dňa	

OSOBITNÉ ZMLUVNÉ DOJEDNANIA č. 02/2008 k poistnej zmluve č.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Tieto osobitné zmluvné dojednania k poistnej zmluve vyššie uvedeného čísla sú samostatnými zmluvnými dojednania oddeliteľnými od zvyšku poistnej zmluvy, resp. všeobecných poistných podmienok (ďalej aj „poistné podmienky“ alebo „VPP“), pričom ak sú oboma zmluvnými stranami dojednané a riadne podpísané, tvoria neoddeliteľnú a právne obojstranne záväznú súčasť poistného vzťahu. Poisťovníka je z dôvodov uvedených v ods. 7d. XVII. časti VPP oprávnená tieto osobitné zmluvné dojednania meniť a dopĺňať mechanizmom a s účinkami uvedenými v ods. 7d. XVII. časti VPP.

2. Zmluvné strany sa v súlade s čl. 9 ods. 1, prvá veta II. časti VPP dohodli, že poistenie zanikne aj tak, ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebude uhradené do dvoch mesiacov od jeho splatnosti; túto lehotu možno písomnou dohodou predĺžiť. Poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

3. Poisťník (poistený) a poisťovníka týmto vyjadrujú obaja spoločne a každý zároveň svojím podpisom samostatne svoju vôľu v prípade vzniku akéhokoľvek sporu medzi zmluvnými stranami, že sa namiesto súdneho konania z dôvodu účelosti, praktickosti a rýchlosti podrobia rozhodcovskému konaniu v zmysle XV. časti týchto VPP. Toto ustanovenie chápu zmluvné strany ako rozhodcovskú doložku.

4. Napriek odseku 1 týchto osobitných zmluvných dojednaní sa zmluvné strany dohodli, že za účelom realizácie osobitného práva poisťníka individuálne ovplyvniť poistný vzťah v súlade s potrebami poisťníka môže poisťník v lehote 30 dní od podpisu poistnej zmluvy zo strany poisťníka individuálne písomne odmietnuť ustanovenia časti XV. VPP, ktoré tvoria súčasť jeho poistenia a zároveň ods. 3 týchto osobitných zmluvných dojednaní, a to bez toho, aby tým bol právne dotknutý alebo akýmkoľvek spôsobom podmienený ostatný zvyšok poistného vzťahu.

V	Poisťník – meno a priezvisko:
dňa
Číslo občianskeho preukazu poisťníka:	Čitateľný podpis poisťníka:
.....

Za Rapid life životná poisťovníka, a. s.:

Meno a priezvisko:	Podpis:
.....
.....

Poistený – zákonný zástupca – meno a priezvisko*:	Čitateľný podpis poisteného (zákonného zástupcu):
.....
.....

*Na účely bodu 9, XVII. časť VPP

