

POJIŠTĚNÁ RIZIKA	POJIŠTNÁ UDÁLOST	POJIŠTNÉ PLNĚNÍ
Hlavní pojištění (2054)	Dožití se sjednaného konce pojištění pojištěným	Hodnota podílových jednotek evidovaných na podílovém účtu k datu pojistné události.
	Smrt pojištěného v době trvání pojištění	Vyšší z hodnot: hodnota podílových jednotek evidovaných na podílovém účtu k datu registrace pojistné události nebo pojistná částka pro případ smrti platná k datu úmrtí.
Smrt s konstantní pojistnou částkou (6081)	Onemocnění v konečném stadiu ■ diagnóza nevyléčitelné nemoci, která s nejvyšší pravděpodobností zapříčiní úmrtí pojištěného do 12 měsíců	V případě diagnózy onemocnění v konečném stadiu možnost předčasné výplaty až 50 % z pojistné částky.
	Smrt pojištěného v době trvání připojištění	Pojistná částka tohoto připojištění platná k datu pojistné události
Smrt s klesající pojistnou částkou (6080)	Smrt pojištěného v době trvání připojištění	Pojistná částka platná k datu úmrtí, pojistná částka lineárně každé výročí klesá o 1/n původně sjednané PČ (n = počet let do sjednaného konce připojištění).
Invalidita 3., 4. stupně (6344)	Invalidita 3. stupně ■ stane-li se pojištěný invalidním ve 3. stupni podle předpisů o důchodovém pojištění a současně ■ pokles pracovní schopnosti o 70 % a více Invalidita 4. stupně ■ byl přiznán příspěvek na péči pro stupeň závislosti III a více a současně	Výplata % z aktuální pojistné částky (dle typu invalidity) platné k datu pojistné události. V případě klesající pojistné částky PČ lineárně každé výročí klesá o 1/n původně sjednané PČ (n = počet let do sjednaného konce připojištění). ■ Invalidita 3. stupně – 100 % z aktuální PČ ■ Invalidita 4. stupně – 200 % z aktuální PČ ■ Při souběhu (např. invalidní důchod 3. stupně + příspěvek na péči pro stupeň závislosti III) se vyplácí vždy vyšší plnění, pokud jde o souběh ve stejném časovém okamžiku. ■ čekací doba je 6 měsíců pro stanovení diagnózy (neplatí při úrazu, infarktu myokardu a mozkové mrtvici)
	Invalidita 3., 4. stupně s klesající PČ (6345)	■ pojištěný nevládá 7 a více (do 18 let věku 6 a více) základních životních potřeb a současně ■ pojištěný neprovozuje žádnou soustavou výdělečnou činnost
Invalidita 2. stupně (6340)	Invalidita 2. stupně ■ stane-li se pojištěný invalidním ve 2. stupni podle předpisů o důchodovém pojištění a současně ■ pokles pracovní schopnosti o 50 % až 69 %	Připojištění je možné sjednat pouze jako připojištění k invaliditě 3., 4. stupně resp. invaliditě 3., 4. stupně s klesající PČ. ■ výplata aktuální pojistné částky ■ v případě klesající pojistné částky PČ lineárně každé výročí klesá o 1/n původně sjednané PČ (n = počet let do sjednaného konce připojištění) ■ čekací doba je 6 měsíců pro stanovení diagnózy (neplatí při úrazu, infarktu myokardu a mozkové mrtvici)
Invalidita 2. stupně s klesající PČ (6341)		Výplatu pojistného plnění toto připojištění zaniká a zanikají také připojištění invalidity 1. stupně resp. invalidity 1. stupně s klesající PČ (tarify 6346, 6347), dále však pokračuje připojištění invalidity 3., 4. stupně resp. invalidity 3., 4. stupně s klesající PČ (tarify 6344, 6345) s PČ sníženou o vyplacené pojistné plnění.
Invalidita 1. stupně (6346)	Invalidita 1. stupně ■ stane-li se pojištěný invalidním v 1. stupni podle předpisů o důchodovém pojištění a současně ■ pokles pracovní schopnosti o 35 % až 49 %	Připojištění je možné sjednat pouze jako připojištění k invaliditě 2. stupně resp. invaliditě 2. stupně s klesající PČ. ■ výplata aktuální pojistné částky ■ v případě klesající pojistné částky PČ lineárně každé výročí klesá o 1/n původně sjednané PČ (n = počet let do sjednaného konce připojištění) ■ čekací doba je 6 měsíců pro stanovení diagnózy (neplatí při úrazu, infarktu myokardu a mozkové mrtvici)
Invalidita 1. stupně s klesající PČ (6347)		Výplatu pojistného plnění toto připojištění zaniká, dále však pokračuje připojištění invalidity 2. stupně resp. invalidity 2. stupně s klesající PČ a také pokračuje připojištění invalidity 3., 4. stupně resp. invalidity 3., 4. stupně s klesající PČ bez dopadu do výše pojistných částek.
Invalidita dítěte (6048)	Dojde k jedné z těchto událostí: Snižování soběstačnosti Přiznání invalidity 3. stupně Přiznání příspěvku na péči III. nebo IV. stupně	Jednorázová výplata pojistné částky platná k datu pojistné události. ■ čekací doba je 6 měsíců (neplatí při úrazu) ■ při snížení soběstačnosti se plní až po stabilizaci nemoci / úrazu nebo pokud stav trvá min. 12 měsíců a doba přežití od stanovení diagnózy je 30 dní Výplatu pojistného plnění toto připojištění zaniká.
Zproštění od placení pojistného (5000)	Invalidita 3. stupně	Po dobu invalidity 3. stupně přebírá pojistitel povinnost platit běžné pojistné, nejdéle však do sjednaného konce zproštění od placení. Právo na zproštění od placení zaniká rovněž k datu konce hlavního pojištění, k datu výročí, v němž se pojištěný dožije 65 let, k datu přiznání starobního důchodu – pojistník je po zániku povinen platit dále běžné pojistné. ■ čekací doba je 6 měsíců pro stanovení diagnózy (ne při úrazu, infarktu myokardu a mozkové mrtvici)
Dlouhodobá péče LTC II., III., IV. stupně (6062, 6063, 6064)	Dlouhodobá péče II. stupně (6062) ■ byl přiznán příspěvek na péči II. stupně a současně pojištěný nevládá 5–6 základních životních potřeb Dlouhodobá péče III. stupně (6063) ■ byl přiznán příspěvek na péči III. stupně a současně pojištěný nevládá 7–8 základních životních potřeb Dlouhodobá péče IV. stupně (6064) ■ byl přiznán příspěvek na péči IV. stupně a současně pojištěný nevládá 9–10 základních životních potřeb	Výplácí se měsíčně sjednaná pojistná částka podle příslušného stupně (II., III. a IV.), kterou je nutno použít k úhradě vzniklých nákladů: Varianta 1: 1 000 Kč (II. st.), 4 000 Kč (III. st.), 6 000 Kč (IV. st.) Varianta 2: 2 000 Kč (II. st.), 8 000 Kč (III. st.), 12 000 Kč (IV. st.) Varianta 3: 3 000 Kč (II. st.), 12 000 Kč (III. st.), 18 000 Kč (IV. st.) ■ čekací doba je 180 dní ■ doba přežití je 180 dní od vzniku nepříznivého zdravotního stavu ■ vyplácí se do smrti pojištěného, maximálně 10 let ■ v období výplaty plnění se mohou měnit stupně i vyplácené částky
Závažná onemocnění Z04 (6015)	Rakovina Mrtvice Roztroušená skleróza Infarkt myokardu	Aktuální pojistná částka nebo příslušné procento z aktuální pojistné částky v případě částečného pojistného plnění ■ čekací doba je 6 měsíců ■ doba přežití je 1 měsíc od stanovení diagnózy ■ při diagnóze mírného nebo středního rozsahu onemocnění, je-li vyplaceno 25 % nebo 50 % aktuální PČ, připojištění pokračuje dále s PČ sníženou o hodnotu vyplaceného pojistného plnění ■ výplatu 100 % aktuální PČ připojištění zaniká V případě klesající pojistné částky PČ lineárně klesá každé výročí o 1/n původně sjednané PČ (n = počet let do sjednaného konce připojištění).
Závažná onemocnění Z04 s klesající PČ (6016)		Připojištění je možné sjednat pouze k připojištění závažných onemocnění resp. závažných onemocnění s klesající PČ. PČ pro závažné zdravotní následky se vždy rovná PČ pro závažná onemocnění. ■ vyplácí se pojistná částka nebo příslušné % z aktuální pojistné částky v závislosti na zdravotním stavu ■ čekací doba je 6 měsíců ■ doba přežití je 1 měsíc od stanovení diagnózy ■ při výplatě částečného pojistného plnění připojištění pokračuje dále s PČ sníženou o hodnotu vyplaceného pojistného plnění ■ výplatu 100 % PČ zaniká připojištění závažné zdravotní následky (6017, 6018) a zaniká také připojištění závažná onemocnění (6015, 6016) V případě klesající pojistné částky PČ lineárně klesá každé výročí o 1/n původně sjednané PČ (n = počet let do sjednaného konce připojištění).
Závažné zdravotní následky (6017)	Stanovení některého z definovaných závažných zdravotních následků: slepota, hluchota, rizikové operace, následky selhávání orgánů, ochrnutí a amputace končetin, ztráta mobility (např. schopnosti řídit auto, používat ruce, používat nohy, samostatně se pohybovat v domácnosti)	Připojištění je možné sjednat pouze jako připojištění k závažným onemocněním (6015) ■ výplata automaticky 20 % z PČ pro závažná onemocnění ■ čekací doba je 12 měsíců Výplatu pojistného plnění toto připojištění zaniká. Připojištění závažná onemocnění (6015) pokračuje s PČ sníženou o výplatu plnění.
Závažné zdravotní následky s klesající PČ (6018)		Aktuální pojistná částka nebo příslušné procento z aktuální pojistné částky v případě částečného pojistného plnění ■ čekací doba je 3 měsíce ■ doba přežití je nejméně 1 měsíc od data škodné události ■ po výplatě částečného pojistného plnění připojištění pokračuje dále s PČ sníženou o hodnotu vyplaceného pojistného plnění ■ výplatu 100 % PČ připojištění zaniká
Závažná onemocnění PLUS pro ženy (5013)	Stanovení diagnózy některého z definovaných onemocnění žen v období těhotenství nebo vrozené vady narozeného dítěte.	
Závažná onemocnění dětí (6019)	Stanovení diagnózy některého z definovaných onemocnění nebo zdravotních komplikací	

POJIŠTĚNÁ RIZIKA	POJIŠTNÁ UDÁLOST	POJIŠTNÉ PLNĚNÍ
Smrt následkem úrazu (6020)	Úraz, ke kterému došlo v průběhu trvání připojištění a který do 3 let způsobí smrt pojištěného	Pojištná částka platná k datu pojistné události
Smrt následkem úrazu – ŘIDIČ (5021)	Úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění výhradně při dopravní nehodě a který do 3 let způsobí smrt pojištěného. ■ pojištěný byl účastníkem nehody jako řidič, spolujezdec, chodec, cestující v hromadné dopravě...	Připojištění je možné sjednat pouze k připojištění smrti následkem úrazu (6020) na stejnou pojistnou částku. ■ výplata aktuální pojistné částky
Trvalé následky úrazu od 1% s progresí (6037)	Úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění a který do 3 let od svého vzniku zanechá pojištěnému trvalé následky s procentem poškození ve výši minimálně 1 %, resp. ve výši minimálně 10 %.	Jednorázové plnění ve výši procenta poškození (PP) z pojistné částky platné k datu pojistné události. Progresivní plnění se zohlední, je-li PP rovno nejméně 26 % dle tabulky v pojistných podmínkách, max. výše progresivního plnění je pětinašobek sjednané PČ při PP = 100 %. ■ plnění za následné kosmetické operace do výše 10 % PČ, max. 200 000 Kč; za 1 trvalý zub max. 5 000 Kč ■ dvojnásobné plnění při dopravní nehodě ve veřejném hromadném dopravním prostředku (např. autobus, letadlo, vlak, metro, tramvaj, trolejbus apod.)
Trvalé následky úrazu od 10% s progresí (6033)	Úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění a který do 3 let od svého vzniku zanechá pojištěnému trvalé následky s procentem poškození ve výši minimálně 10 %.	Jednorázové plnění ve výši procenta poškození (PP) z pojistné částky platné k datu pojistné události. Progresivní plnění se zohlední, je-li PP rovno nejméně 26 % dle tabulky v pojistných podmínkách, max. výše progresivního plnění je pětinašobek sjednané PČ při PP = 100 %.
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním od 1% – ŘIDIČ (5136)	Úraz, ke kterému došlo v době trvání připojištění výhradně při dopravní nehodě a který do 3 let zanechá pojištěnému trvalé následky. ■ pojištěný byl účastníkem nehody jako řidič, spolujezdec, chodec, cestující v hromadné dopravě...	Připojištění je možné sjednat pouze k připojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 1 % (6037) na stejnou pojistnou částku. ■ Jednorázové plnění ve výši procenta poškození (PP) z pojistné částky platné k datu pojistné události. Progresivní plnění se zohlední, je-li PP rovno nejméně 26 % dle tabulky v pojistných podmínkách, max. výše progresivního plnění je pětinašobek sjednané PČ při PP = 100 %.
Denní odškodné při úrazu (5092)	Úraz doložený lékařským potvrzením, u kterého doba nezbytného léčení přesáhne 21 dní	Jednorázová výplata (bezprostředně po nahlášení pojistné události a ukončení likvidačního šetření, pokud se diagnóza stanovená lékařem shoduje s diagnózou uvedenou v Oceňovacích tabulkách ve výši sjednané pojistné částky násobené počtem dní uvedených v Oceňovací tabulce. Není-li tělesné postižení v Oceňovací tabulce uvedeno, plní se dle úrazu, který je svou povahou nejbližší. ■ není čekací doba, plní se zpětně od 1. dne, max. délka výplaty 365 dní z jedné pojistné události
Denní odškodné při úrazu – ŘIDIČ (5192)	Úraz, ke kterému došlo výhradně při dopravní nehodě doložený lékařským potvrzením, u kterého doba nezbytného léčení přesáhne 21 dní ■ pojištěný byl účastníkem nehody jako řidič, spolujezdec, chodec, cestující v hromadné dopravě...	Připojištění je možné sjednat pouze k připojištění denní odškodné při úrazu (5092) na stejnou pojistnou částku. ■ Jednorázová výplata (bezprostředně po nahlášení pojistné události a ukončení likvidačního šetření, pokud se diagnóza stanovená lékařem shoduje s diagnózou uvedenou v Oceňovacích tabulkách ve výši sjednané pojistné částky násobené počtem dní uvedených v Oceňovací tabulce. Není-li tělesné postižení v Oceňovací tabulce uvedeno, plní se dle úrazu, který je svou povahou nejbližší. ■ není čekací doba, plní se zpětně od 1. dne, max. délka výplaty 365 dní z jedné pojistné události
Denní odškodné při úrazu PLUS (5094)	Úraz doložený lékařským potvrzením, který je uveden v Oceňovací tabulce a u kterého doba nezbytného léčení dle Oceňovací tabulky je nejméně 7 dní	Jednorázová výplata (bezprostředně po nahlášení pojistné události a ukončení likvidačního šetření) ve výši sjednané pojistné částky násobené počtem dní uvedených v Oceňovací tabulce. Není-li tělesné postižení v Oceňovací tabulce uvedeno, pak pojistitel není povinen plnit. ■ není čekací doba, plní se zpětně od 1. dne, max. délka výplaty 21 dní z jedné pojistné události
Denní odškodné při úrazu PLUS – ŘIDIČ (5194)	Úraz, ke kterému došlo výhradně při dopravní nehodě doložený lékařským potvrzením, který je uveden v Oceňovací tabulce a u kterého doba nezbytného léčení dle Oceňovací tabulky je nejméně 7 dní ■ pojištěný byl účastníkem nehody jako řidič, spolujezdec, chodec, cestující v hromadné dopravě...	Připojištění je možné sjednat pouze k připojištění denní odškodné při úrazu PLUS (5094) na stejnou pojistnou částku. ■ Jednorázová výplata (bezprostředně po nahlášení pojistné události a ukončení likvidačního šetření) ve výši sjednané pojistné částky násobené počtem dní uvedených v Oceňovací tabulce. Není-li tělesné postižení v Oceňovací tabulce uvedeno, pak pojistitel není povinen plnit. ■ není čekací doba, plní se zpětně od 1. dne, max. délka výplaty 21 dní z jedné pojistné události
Hospitalizace (6050)	Poskytnutí nemocniční lůžkové péče pojištěnému v důsledku nemoci nebo úrazu	Sjednaná denní dávka za počet dní strávených v nemocnici: ■ výplata plnění již od 1. dne (včetně), pokud hospitalizace trvá alespoň 24 hodin (i v důsledku těhotenství a porodu) ■ maximální délka výplaty 365 dní z jedné pojistné události ■ čekací doba je 3 měsíce (neplatí při úrazu) ■ čekací doba pro hospitalizaci v důsledku těhotenství je 3 měsíce a v důsledku porodu je 8 měsíců
Pracovní neschopnost od 29. dne (5073)	Lékařsky potvrzená pracovní neschopnost pojištěného, kdy pojištěný nemůže podle lékařského rozhodnutí žádným způsobem vykonávat a nevykonává své zaměstnání nebo svou samostatnou výdělečnou činnost	Sjednaná denní dávka za každý den pracovní neschopnosti (PN) od 29. dne, resp. od 57. dne PN ■ čekací doba je 3 měsíce (neplatí při úrazu) ■ výplata plnění při PN delší než 28 dní, resp. 56 dní ■ maximální délka výplaty 365 dní z jedné pojistné události
Pracovní neschopnost od 57. dne (6077)	Lékařsky potvrzená pracovní neschopnost pojištěného, kdy pojištěný nemůže podle lékařského rozhodnutí žádným způsobem vykonávat a nevykonává své zaměstnání nebo svou samostatnou výdělečnou činnost	Sjednaná denní dávka za každý den ošetřování dítěte od 29. dne ošetřování ■ čekací doba je 3 měsíce (neplatí při úrazu) ■ výplata plnění při ošetřování dítěte delším než 28 dní ■ opakované ošetřování dítěte z důvodu téže nemoci nebo úrazu se považuje za jednu pojistnou událost, pokud přestávka mezi jednotlivými ošetřováními nepřesáhne 6 měsíců ■ pokud v průběhu doby ošetřování dítěte dojde ke změně diagnózy, jedná se stále o jednu pojistnou událost ■ maximální délka výplaty 365 dní z jedné pojistné události
Ošetřování dítěte od 29. dne (6070)	Zdravotní stav dítěte, který na základě lékařského rozhodnutí vyžaduje nepřetržitě ošetřování dospělou osobou	Sjednaná denní dávka za každý den ošetřování dítěte od 29. dne ošetřování ■ čekací doba je 3 měsíce (neplatí při úrazu) ■ výplata plnění při ošetřování dítěte delším než 28 dní ■ opakované ošetřování dítěte z důvodu téže nemoci nebo úrazu se považuje za jednu pojistnou událost, pokud přestávka mezi jednotlivými ošetřováními nepřesáhne 6 měsíců ■ pokud v průběhu doby ošetřování dítěte dojde ke změně diagnózy, jedná se stále o jednu pojistnou událost ■ maximální délka výplaty 365 dní z jedné pojistné události

PŘEDBĚŽNÉ KRYTÍ

Pokud bylo zapláceno první pojistné	od počátku pojištění do technického počátku: v případě smrti následkem úrazu se vyplácí sjednaná PČ pro případ smrti v hlavním pojištění i sjednaných připojištění smrti (včetně smrti následkem úrazu), ale max. 500 000 Kč v součtu od technického počátku do vydání pojistky: při pojistné události výhradně následkem úrazu (např. invalidita) se vyplácí sjednaná PČ odpovídajícího pojištění nebo připojištění
-------------------------------------	---

LIMITY

Minimální běžné pojistné	6 000 Kč ročně / 500 Kč měsíčně (4 800 Kč ročně / 400 Kč měsíčně, je-li sjednána Dlouhodobá péče LTC)
Mimořádné pojistné	minimální ani maximální částka není stanovena
Minimální mimořádný výběr z podílových jednotek (lze jen u daňově neuznatelné smlouvy)	5 000 Kč
Minimální zůstatek v podílových jednotkách (lze jen u daňově neuznatelné smlouvy)	18násobek poslední srážky pravidelných poplatků a pojistného za krytá rizika

POPLATKY – podrobnosti v Pojistných a Obchodních podmínkách

HODNOTA

Alokační	Za prvních 5 let trvání pojištění – z běžného pojistného	Např. 40 % při pojistné době 25 let a více 32 % při pojistné době 20 let 24 % při pojistné době 15 let 16 % při pojistné době 10 let
	Při navýšení běžného pojistného – pouze z navýšené části za prvních 5 let po navýšení běžného pojistného	Při navýšení běžného pojistného jde o počet let zbývajících do konce pojistné doby.
Pravidelné	Variabilní poplatek	2,5 % z běžného pojistného (po případném snížení o alokační poplatky)
	Poplatek za správu pojištění	0 % z mimořádného pojistného
	Poplatek za správu investic	50 Kč měsíčně
Za služby	Převod podílových jednotek mezi fondy	zdarma poprvé v pojistném roce, jinak 50 Kč
	Změna alokačního poměru	zdarma poprvé v pojistném roce, jinak 50 Kč
	Nastavení platebních prázdnin	50 Kč
Za výběry	Mimořádný výběr z podílových jednotek	100 Kč
Za upomínky pro neplacení pojistného	Za první upomínku	20 Kč
	Za druhou a následnou upomínku	35 Kč

Pojištění/Připojištění	Kód tarifu	Podmínka	Vstupní věk		Koncový věk		Pojistná doba		Pojistná částka	
			min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.
Hlavní tarif	2054	PČ = max. (1x RP; 10 000)	0	70	10	80	10	80	max. (1x RP; 10 000) a nutno sjednat vhodné připojištění	
		PČ > max. (1x RP; 10 000)	3	70	13	80	10	77	min. (5x RP; 100 000)	Expert
Smrt s konstantní PČ	6081	věk 3 až 14	3	60	8	65	5	62	100 000	500 000
		věk 15 a více							100 000	Expert
Smrt s klesající PČ	6080	věk 3 až 14	3	60	8	70	5	67	100 000	500 000
		věk 15 a více							100 000	Expert
Invalidita 3., 4. stupně	6344	NE	15	60	20	65	5	50	100 000	Expert
Invalidita 3., 4. stupně s klesající PČ	6345	NE	15	60	20	65	5	50	100 000	Expert
Invalidita 2. stupně	6340	NE	15	60	20	65	5	50	10 % z PČ tarifu 6344	100 % z PČ tarifu 6344
Invalidita 2. stupně s klesající PČ	6341	NE	15	60	20	65	5	50	10 % z PČ tarifu 6345	100 % z PČ tarifu 6345
Invalidita 1. stupně	6346	NE	15	60	20	65	5	50	10 % z PČ tarifu 6340	100 % z PČ tarifu 6340
Invalidita 1. stupně s klesající PČ	6347	NE	15	60	20	65	5	50	10 % z PČ tarifu 6341	100 % z PČ tarifu 6341
Invalidita dítěte	6048	NE	3	15	6	26	3	23	100 000	2 000 000
Zproštění platby pojistného	5000	NE	15	60	20	65	5	50	aktuálně platné pojistné	
Dlouhodobá péče LTC II., III., IV. stupně	6062 6063 6064	je třeba zvolit 1 variantu	18	67	23	80	5	62	Varianta: PČ tarifu 6062, 6063 a 6064 Varianta 1: 1 000, 4 000, 6 000 Varianta 2: 2 000, 8 000, 12 000 Varianta 3: 3 000, 12 000, 18 000	
Závažná onemocnění Z04	6015	NE	15	60	20	65	5	50	100 000	Expert
Závažná onemocnění Z04 s klesající PČ	6016	NE	15	60	20	65	5	50	100 000	Expert
Závažné zdravotní následky	6017	NE	15	60	20	65	5	50	100 % z PČ tarifu 6015	
Závažné zdravotní následky s klesající PČ	6018	NE	15	60	20	65	5	50	100 % z PČ tarifu 6016	
Závažná onemocnění PLUS pro ženy	5013	pouze pro ženy	16	40	21	45	5	29	20 % z PČ tarifu 6015	
Závažná onemocnění dětí	6019	NE	0	15	3	18	3	18	100 000	2 000 000
Smrt následkem úrazu	6020	věk 3 až 14	3	70	8	75	5	72	100 000	500 000
		věk 15 a více							100 000	1 500 000
Smrt následkem úrazu – ŘIDIČ	5021	NE	3	65	8	70	5	67	100 % z PČ tarifu 6020	
Trvalé následky úrazu od 1 % s progresí	6037	NE	0	70	5	75	5	75	100 000	2 000 000
Trvalé následky úrazu od 1 % s progresí – ŘIDIČ	5136	NE	0	65	5	70	5	70	100 % z PČ tarifu 6037	
Trvalé následky úrazu od 10 % s progresí	6033	NE	0	70	5	75	5	75	100 000	2 000 000
Denní odškodné při úrazu	5092	věk 0 až 14	0	65	5	70	5	70	100	500
		věk 15 a více							100	2 000
Denní odškodné při úrazu – ŘIDIČ	5192	NE	0	65	5	70	5	70	100 % z PČ tarifu 5092	
Denní odškodné při úrazu PLUS	5094	věk 0 až 14	0	65	5	70	5	70	100	PČ tarifu 5092 max. 500
		věk 15 a více							100	
Denní odškodné při úrazu PLUS – ŘIDIČ	5194	NE	0	65	5	70	5	70	100 % z PČ tarifu 5094	
Hospitalizace	6050	věk 0 až 14	0	70	5	80	5	80	100	500
		věk 15 a více							100	2 000
Pracovní neschopnost od 29. dne	5073	lze sjednat pouze 1 z tarifů	15	60	20	65	5	50	100	2 000
Pracovní neschopnost od 57. dne	6077		15	60	20	65	5	50	100	2 000
Ošetřování dítěte od 29. dne	6070	NE	2	15	5	18	3	16	100	500

POSOUZENÍ FINANČNÍCH RIZIK

	Finanční dotazník
Hlavní pojištění + připojištění smrti + připojištění smrti s klesající PČ	PČ > 5 000 000
Invalidita 3., 4. stupně + Invalidita 1. stupně + Invalidita 3., 4. stupně s klesající PČ + Invalidita 1. stupně s klesající PČ + zproštění od placení pojistného	PČ > 5 000 000
Závažná onemocnění Z04 + závažná onemocnění Z04 s klesající PČ	PČ > 5 000 000
Smrt následkem úrazu	PČ > 5 000 000
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním od 1 % + trvalé následky úrazu s progresivním plněním od 10 %	PČ > 5 000 000
Denní odškodné při úrazu	PČ > 1 000
Pracovní neschopnost	PČ > 1 000

ZDRAVOTNÍ UNDERWRITING PRO RIZIKO SMRTI
(hlavní pojištění + připojištění smrti + připojištění smrti s klesající PČ)

	Věk 15–45	Věk 46–55	Věk > 55
Formulář pojistky + zdravotní dotazník	PČ > 0	PČ > 0	PČ > 0
Formulář pojistky + zdravotní dotazník + rozšířený výpis ze zdravotní dokumentace (výpis ze zdravotní dokumentace + rozbor krve a moči)	PČ > 4 000 000	PČ > 2 000 000	PČ > 1 000 000
Formulář pojistky + zdravotní dotazník + výpis ze zdravotní dokumentace + lékařská prohlídka ZP2	PČ > 5 000 000	PČ > 3 000 000	PČ > 2 000 000

ZDRAVOTNÍ UNDERWRITING PRO DLOUHODOBOU PÉČI LTC II., III., IV. stupně

Formulář pojistky + zdravotní dotazník	Varianta 1 Varianta 2 Varianta 3
--	--

ZDRAVOTNÍ UNDERWRITING PRO RIZIKO INVALIDITY (připojištění Invalidita 3., 4. stupně + připojištění Invalidita 1. stupně + připojištění Invalidita 3., 4. stupně s klesající PČ + připojištění Invalidita 1. stupně s klesající PČ + zproštění od placení pojistného)	Věk 15–45	Věk 46–55	Věk 56–60
Formulář pojistky + zdravotní dotazník	PČ > 0	PČ > 0	PČ > 0
Formulář pojistky + zdravotní dotazník + rozšířený výpis ze zdravotní dokumentace (výpis ze zdravotní dokumentace + rozbor krve a moči)	PČ > 4 000 000	PČ > 2 000 000	PČ > 1 000 000
Formulář pojistky + zdravotní dotazník + výpis ze zdravotní dokumentace + lékařská prohlídka ZP2	PČ > 5 000 000	PČ > 3 000 000	PČ > 2 000 000

ZDRAVOTNÍ UNDERWRITING PRO ZÁVAŽNÁ ONEMOCNĚNÍ (Závažná onemocnění Z04 + Závažná onemocnění Z04 s klesající PČ)	Věk 15–45	Věk 46–55	Věk 56–60
Formulář pojistky + zdravotní dotazník	PČ > 0	PČ > 0	PČ > 0
Formulář pojistky + zdravotní dotazník + rozšířený výpis ze zdravotní dokumentace (výpis ze zdravotní dokumentace + rozbor krve a moči)	PČ > 4 000 000	PČ > 2 000 000	PČ > 1 000 000
Formulář pojistky + zdravotní dotazník + výpis ze zdravotní dokumentace + lékařská prohlídka ZP2	PČ > 5 000 000	PČ > 3 000 000	PČ > 2 000 000

ZDRAVOTNÍ UNDERWRITING PRO ÚRAZOVÁ PŘIPOJIŠTĚNÍ, HOSPITALIZACI, PRACOVNÍ NESCHOPNOST	Smrt následkem úrazu	Trvalé následky úrazu s progresí od 1 % + od 10 %	Denní odškodné při úrazu	Hospitalizace	Pracovní neschopnost
Formulář pojistky + zdravotní dotazník	PČ > 0	PČ > 0	PČ > 0	PČ > 0	PČ > 0
Formulář pojistky + zdravotní dotazník + výpis ze zdravotní dokumentace	PČ > 6 000 000	PČ > 1 650 000	PČ > 1000	PČ > 2000	PČ > 1000

RIZIKOVÁ SKUPINA pro úrazová připojištění s výjimkou smrti následkem úrazu	Činnosti a povolání
1	nemanuální činnosti bez fyzického zatížení, důchodci, žáci a studenti, úředníci, obchodníci, vědci, pracovníci ve zdravotnictví (mimo rychlou záchrannou službu), politici, finanční poradci apod.
2	činnosti s lehkým fyzickým zatížením, dělníci v lehké průmyslové výrobě, řemeslníci, obsluha strojů, pomocní pracovníci, řidiči, pracovníci bezpečnostních agentur, policisté nebo vojáci, kteří nejsou zařazeni ve zvláštních bojových (policejních) jednotkách apod.
3	činnosti se středním a vysokým fyzickým zatížením, pracovníci v dolech, v lesnictví, dělníci v hutním a chemickém průmyslu, v kovoprůmyslu, hasiči apod.
4	činnosti s velmi vysokým fyzickým zatížením nebo činnosti, kde hrozí velmi vysoké riziko úrazu, vyřazovači, osobní strážci, policisté nebo vojáci, kteří jsou zařazeni ve zvláštních bojových (policejních) jednotkách apod.

RIZIKOVÁ PŘÍRÁŽKA pro vybraná povolání a vybraná pojištění a připojištění	Smrt	Závažná onemocnění	Smrt následkem úrazu	Invalidita Pracovní neschopnost Hospitalizace
Hasič	0 %	0 %	100 %	100 %
Policista, dozorce ve věznici, voják, pracovník bezpečnostní agentury	50 %	0 %	50 %	50 %
Horník	50 %	200 %	50 %	200 %
Pracovník ve výškách 5 až 15 m	0 %	0 %	0 %	50 %
Pracovník ve výškách nad 15 m	50 %	0 %	50 %	100 %
Povolání v rizikové skupině 4	individuálně	individuálně	individuálně	individuálně

RIZIKOVÁ PŘÍRÁŽKA pro úrazová připojištění s výjimkou smrti následkem úrazu	Sport, zájmová činnost
0 %	Jakýkoli amatérský sportovec nesplňuje-li definici ani registrovaného, ani profesionálního sportovce, a dále jsou do této skupiny zařazeni například registrovaní sportovci v následujících sportovních činnostech: aerobik, atletika kromě vrhačích disciplín a víceboje, badminton, baseball, biatlon, cyklokros, fitness, jachting, kajak, kanoistika, basketbal, florbal, házená, národní házená, příp. další míčové hry (s výjimkou sportů zařazených do rizikové skupiny s vyšší přírážkou), orientační běh, plavání, ricochet, softbal, squash, tanec, tenis, veslování, vodní pólo, volejbal (včetně plážového), windsurfing apod.
50 %	Registrovaní sportovci v následujících sportovních činnostech – např.: akrobatické tance, atletika - vrhačí disciplíny a víceboj, biketrial, fotbal, futsal, hokejbal, in-line hokej, mountainbiking, pozemní hokej, sjezdové lyžování, skoky na lyžích, snowboarding, skoky do vody apod.
100 %	Registrovaní sportovci v následujících sportovních činnostech – např.: americký fotbal, jezdectví, bobování, hasičský sport, kulturistika, lední hokej, rugby, sáňkování, silový trojboj, vzpírání apod. Bojové sporty bez plného kontaktu provozované registrovanými nebo neregistrovanými (amatérskými) sportovci: aikido, krav maga, capoeira, jiu-jitsu – sebeobrana, judo, karate, kendo, kung-fu beze zbraní, sebeobrana, šerm, taekwondo, tai chi, wing-chun, feckořímský zápas, amatérský box, kondiční kickbox. Upozornění: Není-li uplatněna přírážka, platí vyluka pro bojové sporty podle pojistných podmínek.
200 %	Bojové sporty s plným kontaktem provozované registrovanými nebo neregistrovanými (amatérskými) sportovci: kickbox, box, jiu-jitsu, kendo, kung-fu, aikido, taekwondo, wing-chun. Upozornění: Není-li uplatněna přírážka, platí vyluka pro bojové sporty podle pojistných podmínek.

U rizikových a bojových sportů, pokud nebylo smluvně ujednáno jinak a započtena příslušná přírážka, uplatňuje pojišťovna vyluky dle pojistných podmínek a není poskytováno pojistné plnění v případě pojistné události související s provozováním této sportovní činnosti.

Profesionální sportovci dle definice Obchodních podmínek jsou nepojištětelní.

Registrovaný sportovec je osoba provozující některý ze sportů v rámci organizací, jejichž náplní je organizování tělovýchovné, soutěžní nebo závodní činnosti v uvedených sportech. Za registrovaného sportovce se považují i osoby, které se pravidelně účastní soutěží, závodů a/nebo tréninku na tyto soutěže či závody. Za registrovaného sportovce se nepovažuje ten, který má uzavřené klubové členství např. v tenisovém či golfovém klubu, fitness centru apod., **jestliže se pravidelně neúčastní soutěží a závodů.**

Profesionální sportovní činnost je veškerá soutěžní, závodní a jiná sportovní činnost včetně přípravy na ni (tréninku) u profesionálních sportovců (osob, u nichž příjem či odměna ze sportovní činnosti dosahuje v příslušném zdaňovacím období nejméně úrovně minimální mzdy stanovené podle právních předpisů v České republice).

PLATBA POJISTNÉHO

číslo účtu:	204 398 0407/2600	Kontakt pro poradce: obchod@aegon.cz po–pá (8.00–18.00 hodin)
variabilní symbol:	číslo pojistné smlouvy	
specifický symbol:	klient (pojistník): 11 (pro běžné pojistné) nebo 22 (pro mimořádné pojistné) nebo 33+číslo fondu (pro mimořádné pojistné s odlišnou alokací) zaměstnavatel (příspěvek pro zaměstnance, smlouvy s využitím daňových úlev): IČ +11 pro běžné pojistné zaměstnavatel (platba za zaměstnance, srážka ze mzdy): 11 pro běžné pojistné	
konstantní symbol:	3558 bankovní převod nebo trvalý příkaz, 3559 složenká	