

Přehled základních parametrů produktu:

Typ pojištění	rizikové životní pojištění
Pojistná doba	minimálně 5 let
Splátka pojistného měsíčně	minimálně 400,- Kč
Pojištění dospělé osoby	1-2 dospělé osoby
Pojištění dětí	neomezený počet (do 26 let věku)
Frekvence placení	měsíčně, čtvrtletně, pololetně, ročně
Způsob placení	trvalý příkaz, SIPO, inkaso z účtu
Daňově optimalizován	ne

Rizikové životní pojištění DOMINO Risk

Základ produktu:

Jedná se o rizikové životní pojištění, kde není sjednáno žádné pojistné plnění pro případ dožití se sjednaného konce pojištění, veškeré zaplacené pojistné je plně spotřebováno na sjednaná rizika a v případě předčasného ukončení pojistné smlouvy nevzniká nárok na výplatu odkupného.

Základem je rizikové životní pojištění s konstantní pojistnou částkou (pojistná částka se po dobu trvání pojištění nemění) pro případ smrti. Musí být vždy sjednané alespoň na minimální částku 30.000 Kč (max. pojistná částka není omezena).

Volitelné složky:

Produkt lze sestavit na míru dle životní situace a potřeb pojištěného. Pojistku lze kdykoliv změnit.

Dělení rizik podle konkrétních životních situací umožňuje nabídnout příslušné řešení pro:

- události s dlouhodobým finančním dopadem na život;
- události s dočasným vlivem, kde pojištění kompenzuje dočasný finanční výkyv;
- nepříjemnosti nebo patálie s omezeným dopadem, na něž je možné se díky nadstavbovým krytím připravit.

UDÁLOSTI S DLOUHODOBÝM DOPADEM

Kromě základního rizikového životního pojištění s konstantní pojistnou částkou pro případ smrti, lze také sjednat další volitelná pojištění:

- **pojištění pro případ smrti s ročně klesající pojistnou částkou** vhodné pro vypořádání např. úvěrového závazku v případě úmrtí;
- **pojištění pro případ smrti úrazem** (dvojnásobné plnění v případě smrti úrazem při dopravní nehodě);
- **pojištění pro případ prvního z rizik** - smrti nebo přiznání invalidity třetího stupně (podle toho, co nastane dříve).

Vhodným doplňkem životního pojištění je **pojištění zproštění od placení pojistného v případě přiznání invalidity III. stupně**.

V případě závažného zdravotního problému lze sjednat **připojištění invalidity třetího, třetího a druhého nebo třetího, druhého a prvního stupně** s jednorázovou výplatou s ročně klesající pojistnou částkou. Lze sjednat také fixaci (ve výši 10 %, 20 %, 30 %, 40 %, 50 % pojistné částky), kdy klesá jen 90 % (popř. 80 %, 70 %, 60 %, 50%) sjednané pojistné částky; zbylá pojistná částka je konstantní po celou dobu trvání tohoto připojištění.

Dále je možné sjednat **připojištění invalidity III. stupně** ve formě jednorázové výplaty. Pojistná částka je konstantní po celou dobu trvání tohoto připojištění.

Dále pak lze sjednat **připojištění dlouhodobé péče** v případě nemohoucnosti (podle zákona o sociálních službách) s výplatou ročního důchodu.

Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním - až šestinásobku sjednané pojistné částky. Lze sjednat ve variantě s plněním od 0,5 % a od 10 %; je možná kombinace obou variant s odlišnými pojistnými částkami. Varianta od 10 % obsahuje rovněž právo na pojistné plnění v případě ztrátových poranění, která tohoto rozsahu nedosáhnou.

Pojištění horních končetin - pojištění trvalých následků úrazu bez progresivního plnění nebo pojištění onemocnění či trvalých následků úrazu bez progresivního plnění.

UDÁLOSTI S DOČASNÝM VLIVEM

Připojištění velmi závažných onemocnění - 36 definovaných diagnóz. Toto připojištění lze sjednat i ve formě s ročně klesající pojistnou částkou nebo ve variantě s omezeným rozsahem (4 diagnózy).

Připojištění pro případ ztráty řídičského oprávnění ze zdravotního důvodu - v případě, že se pojištěný stane zdravotně nezpůsobilý k řízení motorových vozidel podle platných předpisů, je mu vyplácena renta po dobu max. 10 let.

Pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti - pomáhá při ztrátě na výdělků, vzniklé jako důsledek nemoci nebo úrazu. Právo na pojistné plnění vzniká za každý kalendářní den (tj. včetně víkendů a svátků). Je možné si zvolit lhůtu (neboli karenční), po jejímž uplynutí bude pojistné plnění vypláceno. Lze sjednat od 15., 29. a 43. dne pracovní neschopnosti.

Pojištění měsíční dávky při pracovní neschopnosti - Pomáhá při ztrátě na výdělků, vzniklé jako důsledek nemoci nebo úrazu při závazku pojištěného k měsíčním splátkám. Právo na pojistné plnění vzniká za každý ukončený běžný měsíc pracovní neschopnosti v období po uplynutí karenční lhůty. Za dobu trvání karenční lhůty nárok na plnění nevzniká. Karenční lhůta činí 60 dní a je uvedena v pojistné smlouvě. Jsou hrazeny také pracovní úrazy a nemoci z povolání. Čekací doba se rovněž neuplatňuje v případě doložení uzavření závazku, vázaného na pojištěnou osobu, který nebude starší než 2 měsíce před uzavřením tohoto pojištění.

Denní odškodné za dobu nezbytné doby léčení v důsledku úrazu. Lze sjednat tři karenční lhůty (10/28/42 dnů, bez zpětného plnění). V případě zájmu lze u varianty od 10. dne sjednat zpětné plnění.

Nemocniční denní dávka - pojištění, jehož účelem je kompenzace nezbytných nákladů spojených s pobytem v nemocnici. Lze sjednat ve variantách bez karenční lhůty nebo s karenční lhůtou 2 dny. Nárok na plnění vzniká za každý den pobytu v nemocnici (resp. po ukončení karenční lhůty pokud je sjednána).

Chirurgický zákrok - Připojištění, v jehož rámci pojistitel poskytne pojistné plnění v případě chirurgického zákroku včetně jednodenní chirurgie a nákladů na plastickou operaci. Chirurgický zákrok nebo plastická operace musí být provedeny v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného.

NADSTAVBOVÁ RIZIKA

MedUNIQA – Přípojištění, které přináší službu poradenství lékaře na zákaznické lince 488 125 125 k dotazům pojištěných na jejich aktuální zdravotní stav a potřeby. Odborná asistenční služba zodpoví navíc dotazy pojištěných týkající se ostatních oblastí zdravotnictví (např. vysvětlení lékařských pojmů a postupů, informace o lécích, vysvětlení laboratorních výsledků, informace o spoluúčastech pacienta apod.)

Přípojištění občanské odpovědnosti pro osoby uvedené v pojistné smlouvě. Krytí slouží pro případ uplatnění nároku na náhradu škody na zdraví a/nebo majetku jiných osob, které pojištěný neúmyslně způsobil a odpovídá za ně.

Zdravotní asistenční služby - Poskytnutí asistenčních služeb v případech definovaných v pojistných podmínkách. Je poskytováno ve spolupráci s Europ Assistance s.r.o.

Pojištění dětí a studentů do 26 let

UDÁLOSTI S DLOUHODOBÝM DOPADEM

Přípojištění invalidity - zajišťuje výplatu ročního důchodu v případě přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému dítěti.

Pojištění snížené soběstačnosti – slouží jako doplněk pro přípojištění invalidity. Renta je v tomto případě vyplácena do 18 let věku dítěte. Počátek rizika je odložen do 3 let věku dítěte. Přípojištění je vázáno na přiznání IV. stupně závislosti.

Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 0,5 % (až do výše 6. mil Kč). Součástí tohoto pojištění je i pojištění kosmetických operací podle čl. 7 pís. H všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění UCZ/U/16.

UDÁLOSTI S DOČASNÝM VLIVEM

Přípojištění velmi závažných onemocnění - 17 nejzávažnějších dětských diagnóz.

Pojištění nemocniční denní dávky – Pojištění, jehož účelem je kompenzace nákladů spojených s nezbytným pobytem v nemocnici z jakékoli příčiny. Nárok na pojistné plnění vzniká za každý kalendářní den. Kromě sjednané výše denní dávky vyplatí pojistitel rovněž částku 100 Kč za každý den, po který Průvodce doprovázel pojištěné dítě v nemocnici.

Denní odškodné je vypláceno zpětně při přiměřené délce léčení přesahující trvání 7 dnů.

Pojištění ošetřování nemocného dítěte – Sjednaná dávka je vyplácena osobě uvedené na tiskopisu OČR. Nárok na pojistné plnění vzniká za každý kalendářní den (tj. včetně víkendů a svátků) po uplynutí karenční lhůty 9 dní.

NADSTAVBOVÁ RIZIKA

TOP ASISTENCE - zajištění přednostního vyšetření u renomovaných specialistů na klinikách v Praze nebo v Brně.

ZA POJISTNOU UDÁLOST SE NEPOVAŽUJE A POJISTITEL NENÍ POVINEN POSKYTNOUT POJISTNÉ PLNĚNÍ:

Předchorobí:

Za pojistnou událost se nepovažuje a pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, je-li hlavní příčinou pojistné události nemoc či úraz nebo jejich důsledky, které vznikly před počátkem/obnovením pojištění/přípojištění a pro něž byl pojištěný/přípojištěný před počátkem/obnovením pojištění/ přípojištění lékařsky sledován nebo byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky.

Nepovolené následky:

Za pojistnou událost se rovněž nepovažuje, pokud jsou podmínky pro poskytnutí pojistného plnění splněny následkem:

- pokus o sebevraždu před uplynutím 2 let od sjednaného počátku/změny přípojištění nebo od obnovení pojistné smlouvy;
- aktivní účasti na závodech či exhibicích nebo s nimi bezprostředně souvisejících tréninkových jízdách v motorových vozidlech, v motorových plavidlech a letadlech;

Pojištění se, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, nevztahuje na úrazy, které vznikly:

- při použití prostředků k létání (paragliding, balónové létání, letecké sporty, atd.), parašutismu a bungee jumpingu
- při horolezeckém sportu
- při aktivní účasti na motoristických závodech či exhibicích a s tím souvisejících tréninkových jízdách
- při aktivní účasti na celostátních nebo mezinárodních závodech v lyžování, skocích na lyžích, závodech na snowboardech, bobech, skibobech a saních, jakož i při účasti na trénincích pro tyto závody.

POJISTNÉ PLNĚNÍ NENÍ POSKYTNUTO V PLNÉ VÝŠI POKUD:

V PŘÍPADĚ SMRTI POJIŠTĚNÉHO:

Nastane-li smrt pojištěného při sebevraždě nebo při pokusu o sebevraždu před uplynutím 2 let od sjednaného počátku pojištění, změny nebo od obnovení pojistné smlouvy zaniká pojištění bez náhrady.

Pojistitel je oprávněn snížit až o jednu polovinu své celkové plnění, došlo-li k smrti pojištěného následkem požití alkoholu nebo aplikací omamných či návykových látek nebo přípravků takové látky obsahující, a okolnosti, za kterých ke smrti došlo, to odůvodňují.

POSTUP PŘI Odstoupení od pojistné smlouvy

Zodpoví-li zájemce o pojištění při uzavírání pojistné smlouvy či pojistník při změně pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil nebo musel zjistit. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. V tomto případě pojistitel vrátí zaplacené pojistné, které může být sníženo dle čl. 8 všeobecných pojistných podmínek UCZ/15.

Přehled výluk a omezení pojistného plnění není konečný, úplné znění závazných podmínek pojištění je uvedeno v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách, přičemž důležité podmínky pojištění vyžadující zvláštní pozornost jsou v textu zvýrazněny.

V případě nejasností volejte Vašeho pojišťovacího poradce nebo infolinku UNIQA 488 125 125.

Platnost od: 1. 9. 2016