

## Dodatek k pojistné smlouvě – zvýšené pojistné riziko (BMI)

Pojistník		
Jméno	Příjmení	Rodné číslo

Pojištěný (vyplňuje se pouze, liší-li se od pojištěného)		
Jméno	Příjmení	Rodné číslo

V rámci posuzování zdravotního stavu pojištěného pojistitelem bylo zjištěno zvýšené pojistné riziko v souvislosti s nadváhou pojištěného, kterému odpovídá přírážka k pojistnému za krytá rizika:

Pojištění a připojištění	Standardní přírážka k pojistnému za krytá rizika v %
<input type="checkbox"/> Hlavní pojištění – pojištění smrti	
<input type="checkbox"/> Smrt s konstantní pojistnou částkou (6081)	
<input type="checkbox"/> Smrt s klesající PČ (6080)	
<input type="checkbox"/> Invalidita 3., 4. stupně (6044)	
<input type="checkbox"/> Invalidita 2. stupně (6040)	
<input type="checkbox"/> Invalidita 1. stupně (6046)	
<input type="checkbox"/> Invalidita 3., 4. stupně s klesající pojistnou částkou (6045)	
<input type="checkbox"/> Invalidita 2. stupně s klesající pojistnou částkou (6041)	
<input type="checkbox"/> Invalidita 1. stupně s klesající pojistnou částkou (6047)	
<input type="checkbox"/> Zproštění od placení pojistného (5000)	
<input type="checkbox"/> Závažná onemocnění (6010)	
<input type="checkbox"/> Závažná onemocnění s klesající pojistnou částkou (6014)	
<input type="checkbox"/> Balíček Komfort (6087)	
<input type="checkbox"/> Smrt nebo Invalidita 3. stupně (6088)	
<input type="checkbox"/> Smrt nebo Invalidita 3. stupně s klesající pojistnou částkou (6089)	

### 1. Výjimka – dvouletý odklad přírážky

Pojistitel a pojištník (resp. pojištěný) vzájemně ujednávají, že pojistitel na uvedené pojistné smlouvě **neuplatní výše uvedenou přírážku** k pojistnému za krytá rizika, a to po dobu 2 let ode dne technického počátku pojištění.

### 2. Podmíněná výjimka – neuplatnění přírážky po uplynutí dvou let

Pojistitel a pojištník (resp. pojištěný) vzájemně ujednávají, že pokud pojištěný nejpozději 6 týdnů před 2. výročí smlouvy (rozhodný den) věrohodným způsobem **doloží pojistiteli splnění níže definovaného cíle**, pojistitel až do konce pojistné doby neuplatní uvedené přírážky na rozsah pojištění sjednaný k počátku pojištění. Věrohodný způsob znamená např. výstup z lékařské prohlídky, jehož součástí budou údaje o míře a váze pojištěného ke dni uzavření pojistné smlouvy a údaje ke dni dovršení druhého výročí trvání smlouvy.

### Cíl – podmínky neuplatnění přírážky:

Cíl je splněn tehdy, jestliže pojištěný **k datu rozhodného dne snížil hodnotu svého BMI<sup>1)</sup> nejméně o hodnotu 2 bodů.**

Toto ujednání se vztahuje k rozsahu pojištění sjednaného k datu počátku pojištění, tj. nevztahuje se na pozdější zvýšení pojistné ochrany (zvýšení pojistných částek, přidání připojištění).

Pojistitel si v této souvislosti vyhrazuje právo zjišťovat zdravotní stav (např. nahlížet do lékařské zprávy, pořizovat výpis ze zdravotní dokumentace, požadovat lékařskou prohlídku) v souladu s Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele pro pojištění osob.

Kontaktování pojistitele za účelem doložení splnění cílů je právem pojištěného, nikoli povinností pojistitele.

Nedoloží-li pojištěný věrohodným způsobem splnění cílů nejpozději k rozhodnému dni (šest týdnů před 2. výročí smlouvy), pojistitel uplatní výše uvedené přírážky k pojistnému ode dne 2. výročí pojistné smlouvy. V této souvislosti je oprávněn přiměřeně upravit výši běžně placeného pojistného, a to s účinností ode dne 2. výročí smlouvy a pojištník a pojištěný s tímto výslovně souhlasí.

Pojistitel garantuje, že na rozsah pojištění sjednaný k datu počátku pojištění neuplatní ani při zhoršení zdravotního stavu vyšší přírážky k pojistnému, než jsou pro dané pojištění / připojištění uvedeny v tomto dodatku.

V	Podpis pojištníka <sup>2)</sup> (též pojištěného, jde-li o stejnou osobu)	Podpis pojištěného <sup>2)</sup> (je-li nezletilý, pak zákonného zástupce)	Podpis zástupce AEGON pověřeného uzavřením pojistné smlouvy
Dne			

1) BMI (Body Mass Index) je ukazatel pro posouzení tělesné hmotnosti, který se počítá takto: BMI = hmotnost (v kg) / výška<sup>2</sup> (v metrech)

2) V případě osoby, která není plně svéprávná k právnímu jednání, ověřil zástupce AEGON oprávnění zastupující osoby. Pojistitel je oprávněn požadovat úřední ověření totožnosti pojištníka/ pojištěného a ověření oprávnění zastupující osoby.