Obsah

Všeobecné poistné podmienky pre investičné životné poistenie 2
Osobitné poistné podmienky pre hlavné poistenie NN Plan (IZPN_01) 11
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia oslobodenia od platenia poistného z dôvodu úmrtia (OPPU_01) 18
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia oslobodenia od platenia poistného z dôvodu invalidity (OPP_01) 20
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia invalidity s jednorazovou výplatou (IJ41_01 a IJ71_01) 22
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia invalidity s rentovou výplatou (IR41_01 a IR71_01) 24
Osobitné poistné podmienky quatropoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 41 %
s klesajúcou poistnou sumou (Q41_01) a quatropoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 71 %
s klesajúcou poistnou sumou (Q71_01) a duopoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 41 %
s klesajúcou poistnou sumou (DUO41_01) a duopoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 71 %
s klesajúcou poistnou sumou (DUO71_01) 31
Osobitné poistné podmienky pre doplnkové poistenie úmrtia (UV_01),
pre doplnkové poistenie úmrtia s klesajúcou poistnou sumou (UVK_01) 34
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia pre prípad úmrtia následkom úrazu (UNU_01) 35
Osobitné poistné podmienky pre doplnkové poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (TNUP_01) 36
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia doby liečby úrazu (DNL_01) 50
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia bolestného k dobe liečenia úrazu (BDNL_01) 64
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia doby nevyhnutnej liečby úrazu (DNLU_01) 68
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia operácie z dôvodu choroby (OZCH_02) 78
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia kritických chorôb (KCH_02) 83
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) 97
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia následkov kritických chorôb alebo úrazov (NKCH_02) 101
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia kritických chorôb pre deti (KCHD_01) 109
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia hospitalizácie (HOS_01) 120
Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia práceneschopnosti (PN28_01) 123

ZP_PP_NN_PLAN_TA_21_06/21_07_07

Jesenského 4/C
811 02 Bratislava

Kontaktné centrum:
0850 111 464

klient@nn.sk
www.nnpoistovna.sk

Článok 1 Úvodné ustanovenia

1.1 Tieto všeobecné poistné podmienky pre investičné životné poistenie (ďalej len „VPP IŽP"), vydané spoločnosťou NN Životná poisťovňa, a. s., so sídlom Jesenského 4/C, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 691 999, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka číslo 1095/B (ďalej len „poisťovateľ"), tvoria súčasť poistnej zmluvy. Spolu s poistnou zmluvou určujú práva a povinnosti poisťovateľa a účastníkov poistenia.

1.2 Poisťovateľ je oprávnený okrem týchto VPP IŽP vydať aj osobitné poistné podmienky pre hlavné poistenie a/alebo doplnkové poistenia (ďalej len „OPP"), ktoré tvoria súčasť poistnej zmluvy. V rozsahu, v ktorom upravujú zmluvný vzťah medzi poisťovateľom a účastníkmi poistenia odlišne od VPP IŽP, dopĺňajú a/alebo menia tieto VPP IŽP.

1.3 V prípade rozporu medzi ustanoveniami poistnej zmluvy, OPP alebo týmito VPP IŽP majú prednosť ustanovenia jednotlivých dokumentov v poradí uvedenom v tejto vete.

1.4 Pojmy, ktoré sú definované v týchto VPP IŽP alebo OPP, majú význam, aký im je priradený v slovníku týchto VPP IŽP alebo slovníku OPP, inak majú význam podľa toho ako sú zadefinované v právnych predpisoch. Pojmy, ktoré nie sú definované v týchto VPP IŽP alebo v OPP ani v právnych predpisoch, majú význam, ktorý im je bežne priradený.

1.5 Poisťovateľ je oprávnený niektoré skutočnosti podľa týchto VPP IŽP alebo OPP oznámiť účastníkom poistenia zverejnením.

1.6 Každý odkaz na akýkoľvek dokument znamená príslušný dokument spolu so všetkými jeho prílohami, v znení dodatkov a iných zmien.

1.7 Pokiaľ nie je v týchto VPP IŽP uvedené inak, pre všetky poistné zmluvy o životnom poistení platia ustanovenia Občianskeho zákonníka.

1.8 Tieto VPP IŽP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

Článok 2 Slovník

Aktuálny vek: Vek poisteného určený súčtom vstupného veku poisteného a počtom uplynutých celých poistných rokov ku dňu určenia aktuálneho veku.

Amatérsky športovec: Športovec, ktorého športová činnosť nie je hlavným zdrojom jeho príjmu, je registrovaný v športovom klube a zúčastňuje sa súťaží na rôznych nižších úrovniach. Amatérsky športovec patrí medzi rizikovú skupinu 1 až 3 podľa pravidiel poisťovateľa.

Aktuálna hodnota osobného konta: Celkový počet podielových jednotiek na osobnom konte vynásobený cenou podielovej jednotky vyjadrená v mene EUR k rozhodujúcemu dňu.

Bežné poistné: Poistné, ktoré je poistník povinný platiť za dohodnuté poistné obdobie.

Člen záchranného tímu: Člen záchrannej zložky, ktorého úlohou je: poskytnúť pri ohrození života, zdravia alebo majetku nevyhnutnú pomoc neodkladne a bez omeškania; zabezpečiť záchranu života, zdravia a majetku občanov (napr. hasičský a záchranný zbor, záchranná zdravotná služba, horská záchranná služba, banská záchranná služba, závodné hasičské útvary alebo zbory, Červený kríž, iné právnické osoby a fyzické osoby, ktorých predmetom činnosti je poskytovanie pomoci pri ochrane života, zdravia a majetku, a iné).

Doba platenia poistného: Doba, počas ktorej je poistník povinný platiť poistné za hlavné poistenie a doplnkové poistenia. Doba platenia poistného je zhodná s poistnou dobou, pokiaľ OPP neurčujú inak.

Doplnkové poistenie: Poistenie, ktoré nie je možné uzavrieť samostatne, ale iba k hlavnému poisteniu.

Dopravná nehoda: Náhodná škodová udalosť, bezprostredne súvisiaca s cestnou premávkou, leteckou dopravou, vodnou dopravou, námornou dopravou, lanovou, koľajovou alebo železničnou dopravou.

Finančná inštitúcia: Banka, pobočka zahraničnej banky alebo veriteľ poskytujúci spotrebiteľské úvery podľa platných právnych predpisov.

Hlavné poistenie: Poistenie rizika životného poistenia (úmrtia a dožitia sa), ktoré je možné uzavrieť samostatne bez uzavretia iných doplnkových poistení.

Hrubo nedbanlivé konanie alebo nekonanie účastníka poistenia: Najmä požitie alkoholu; požitie narkotík, omamných, psychotropných alebo toxických látok; požitie liekov nepredpísaných lekárom, v nedoporučených alebo v neprimeraných dávkach, alebo v rozpore s návodom na užívanie; riadenie motorového vozidla bez vodičského oprávnenia, pod vplyvom alkoholu (aj v prípade odmietnutia skúšky na prítomnosť alkoholu v krvi) alebo v dôsledku porušenia dopravných predpisov; činnosť, pre ktorú je potrebné v zmysle aktuálne platných právnych predpisov osobitné povolenie, pokiaľ táto činnosť bola vykonávaná bez tohto povolenia; porušenie bezpečnostných predpisov účastníkmi poistenia; porušenie pracovnoprávnych predpisov; porušenie liečebného režimu účastníkmi poistenia.

Choroba (ochorenie): Patologická odchýlka od normálneho zdravotného stavu, pričom ide o zmenu fyzického a/alebo psychického zdravia poisteného.

Mimoriadne poistné: Poistné, ktoré poistník môže zaplatiť kedykoľvek nad rámec bežného poistného, ak je to určené v OPP pre hlavné poistenie.

Občianske nepokoje: Najmä nezákonná demonštrácia alebo nezákonný štrajk.
Občiansky zákonník: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
Obchod: Uzatvorenie poistnej zmluvy a vykonávanie ďalších činností smerujúcich k uzavretiu alebo k zmene poistnej zmluvy, správa poistnej zmluvy, ako aj ďalšie činnosti vyplývajúce z poistnej zmluvy a z právnych predpisov vzťahujúcich sa na činnosť poisťovateľa.
Odkupná hodnota (odkup): Nárok poistníka na vyplatenie sumy definovanej v OPP pre hlavné poistenie za podmienok tam uvedených v prípade predčasného zániku poistenia z iných dôvodov zániku ako vznikom poistnej udalosti (uplynutím poistnej doby alebo smrti poisteného z hlavného poistenia počas poistnej doby) a odstúpením od poistnej zmluvy.
Osobné konto: Interný účet vedený poisťovateľom pre poistnú zmluvu. Bežné a mimoriadne poistné je umiestňované na osobné konto podľa pravidiel stanovených poisťovateľom v týchto VPP IŽP alebo OPP pre hlavné poistenie. Hodnota osobného konta sa mení pravidelne podľa hodnoty aktív držaných poisťovateľom na krytie tohto účtu.
Oprávnená osoba: Fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorej vzniká právo na poistné plnenie podľa poistnej zmluvy v prípade poistnej udalosti. Oprávnená osoba môže byť
a) osoba uvedená v poistnej zmluve ako oprávnená osoba, ak je poistná udalosť úmrtie poisteného, alebo
b) osoba v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, ak je poistná udalosť úmrtie poisteného a oprávnená osoba nie je v poistnej zmluve určená, alebo ak nenadobudne právo na poistné plnenie, alebo
c) poistený, ak je poistná udalosť iná ako úmrtie poisteného, alebo
d) iná osoba, ktorá nadobudla právo na poistné plnenie na základe iných právnych skutočností.
Poistený: Fyzická osoba, na ktorej život, zdravie alebo telesné poškodenie sa poistenie vzťahuje podľa poistnej zmluvy. Poisteným môže byť osoba, ktorá v čase uzavretia poistenia dosiahla vstupný vek, ktorý je definovaný v Tabuľke vstupných a výstupných vekov, ktorá tvorí Prílohu č. 1 týchto VPP IŽP.
Poistná doba: Počet poistných rokov určených poistníkom pri uzavretí poistnej zmluvy alebo pri uzavretí doplnkového poistenia pre doplnkové poistenie. Poistná doba začína plynúť od technického začiatku poistenia.
Poistná suma: Suma dohodnutá v poistnej zmluve, na ktorej vyplatenie vznikne nárok v prípade vzniku poistnej udalosti dohodnutej v poistnej zmluve.
Poistná udalosť: Náhodná udalosť uvedená v príslušných OPP.
Poistné obdobie: Obdobie určené v poistnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poistné (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne).
Poistník: Fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu s poisťovateľom a ktorá je povinná platiť poistné.
Poistný rok, výročie poistenia: Poistný rok je 12 po sebe nasledujúcich mesiacov v priebehu poistnej doby. Prvý poistný rok začína plynúť odo dňa technického začiatku poistenia. Ďalšie poistné roky začínajú plynúť odo dňa výročia poistenia. Výročím poistenia je deň, ktorý sa dňom a mesiacom zhoduje s technickým začiatkom poistenia. Koniec poistného roku je posledný deň 12. mesiaca poistného roku.
Profesionál/Profesionálne vykonávanie športu: Športovec, ktorého športová činnosť a s ňou súvisiaca činnosť je vykonávaná ako povolanie na základe zmluvy uzatvorenej so športovým klubom či iným subjektom podnikania v tejto oblasti, pokiaľ je z takejto zmluvy zrejmé, že športovec výkonom športovej činnosti (formou závodov, súťaží vrátane príprav) získava finančné prostriedky k uspokojovaniu svojich potrieb (spravidla ide o jeho hlavný, prípadne prevažujúci zdroj príjmov). Profesionálnym vykonávaním športu sa rozumie aj vykonávanie športovej činnosti v rámci najvyššej súťaže v príslušnom športe (bez ohľadu na obsah či existenciu zmluvy), a to aj vtedy, pokiaľ vedľa športovej činnosti športovec vykonáva ešte povolanie alebo sa na výkon budúceho povolenia sústavne pripravuje štúdiom. Profesionál patrí do rizikovej skupiny 1 alebo 4 podľa typu vykonávaného športu a pravidiel poisťovateľa.
Rekreačný športovec: Športovec, ktorého športová činnosť nespadá pod športovú činnosť profesionála ani amatérskeho športovca.
Riziková skupina 1: Pod túto skupinu spadá osoba vykonávajúca povolania a/alebo voľnočasové aktivity súvisiace s duševnou, resp. nemanuálnou činnosťou, alebo osoba vykonávajúca ľahkú manuálnu prácu rizikovo porovnateľnú s duševnou prácou.
Riziková skupina 2: Pod túto skupinu spadá osoba vykonávajúca povolania a/alebo voľnočasové aktivity súvisiace s manuálnou prácou s použitím ľahkej techniky.
Riziková skupina 3: Pod túto skupinu spadá osoba vykonávajúca povolania a/alebo voľnočasové aktivity súvisiace s manuálnou prácou s použitím ťažkej techniky alebo prácou s použitím nebezpečných nástrojov, materiálov, látok alebo s použitím chemikálií alebo s prácou vo výškach alebo s prácou pod zemou alebo pod vodou.
Riziková skupina 4: Pod túto skupinu spadá osoba vykonávajúca športovú činnosť profesionála.
Rozhodujúci deň: Deň, ku ktorému poisťovateľ určuje hodnoty alebo iné pre poistenie významné skutočnosti.
Technický začiatok poistenia: Prvý deň mesiaca nasledujúceho po uzavretí poistnej zmluvy.
Účastník poistenia: Poistník, poistený, oprávnená osoba, a to každý samostatne.
Úraz: Neočakávané, náhle pôsobenie vonkajších síl, vlastných svalových síl alebo neočakávané a neprerušované pôsobenie plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok) nezávisle od vôle poisteného, ktorých dôsledkom je poškodenie zdravia alebo úmrtie poisteného. Za úraz sa nepovažuje:
a) poškodenie zdravia podcenením vplyvov vonkajšieho prostredia (napr. úpal alebo omrznutie v dôsledku podcenenia),
b) choroba z povolania,

c) úmrtie alebo poškodenie zdravia následkom samovraždy alebo pokusom o samovraždu, sebapoškodzovania alebo pokusu o sebapoškodzovanie, a to aj v prípade, ak sa poistený svojho konania dopustil pri poruche vedomia alebo mentálnej poruche,
d) poškodenie zdravia vzniknuté v dôsledku zdvíhania alebo presúvania bremien, ak boli prekročené limity definované v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov vrátane právnych predpisov, ktoré sa vzťahujú na zabezpečenie bezpečnosti pri práci,
e) zhoršenie existujúcej choroby následkom úrazu,
f) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie diskov, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev (tendovaginitídy), svalových úponov (epikondylitídy), kĺbových vačkov (burzitídy), cervikokraniálny, cervikobrachiálny vertebrogénny algický a lumboischiadický syndróm, náhle platničkové syndrómy a iné poškodenie medzistavcových platničiek, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
g) patologická a únavová zlomenina.

Vážne objektívne dôvody: Objektívne skutočnosti, ktoré poisťovateľ nezapríčinil, nemohol predvídať a ani odvrátiť, medzi iným, zmena právneho predpisu, prelomová judikatúra, rozhodnutie orgánu dohľadu, vedecký, technický, medicínsky pokrok, nepriaznivý vývoj škodovosti portfólia poisťovateľa, ktoré (každé jednotlivo alebo i vo vzájomnej súvislosti) priamo alebo nepriamo ovplyvňujú zmluvne dojednané podmienky, zmena technických možností poskytovania produktov vyvolaná externými faktormi.

Vinkulácia poistného plnenia: Obmedzenie dotknutého účastníka poistenia v disponovaní s právom na poistné plnenie alebo iné plnenie z poistnej zmluvy a viazanie výplaty tohto plnenia v prospech finančnej inštitúcie, ako aj viazanie vyplatenia poistného plnenia alebo iného plnenia z poistenia podľa poistnej zmluvy dotknutému účastníkovi poistenia na písomný súhlas finančnej inštitúcie v prospech ktorej je vinkulácia zriadená.

Vojnová udalosť alebo iný vojnový čin: Najmä vojna (bez ohľadu na to, či bola vyhlásená alebo nie), hraničná roztržka, povstanie, revolúcia, vzbura, protivládny puč alebo pokus o puč, obmedzený vojenský čin cudzej republiky (napr. iba letecký úder alebo iba námorná akcia), útok komanda alebo teroristický čin.

Voľnočasová aktivita: Aktivita poisteného, ktorá slúži na oddych, regeneráciu fyzických a psychických síl, na relaxáciu a zábavu alebo výkon dobrovoľníckej činnosti (napríklad dobrovoľný hasič, poľovník, člen v dobrovoľníckom združení a iné).

Vstupný/Technický vek: Vek poisteného určený pri uzavretí poistnej zmluvy ako rozdiel roku technického začiatku poistenia a roku narodenia poisteného. Minimálny vek pri uzavretí poistnej zmluvy pre poisteného je dovŕšenie 6. týždňa života.

Zverejnenie: Sprístupnenie dokumentu alebo informácie vo verejne prístupných priestoroch poisťovateľa, na webovej stránke poisťovateľa www.nnpoistovna.sk, zaslaním dokumentu alebo informácie účastníkom poistenia, alebo iným vhodným spôsobom, ktorý umožní účastníkom poistenia oboznámiť sa s dokumentom alebo informáciou, čím sa dokument alebo informácia stávajú účinnými, pokiaľ nie je výslovne uvedené inak.

Článok 3 Uzatvorenie a ukončenie poistnej zmluvy

3.1 Poistná zmluva je uzavretá okamihom podpísania poistnej zmluvy poisťovateľom, poistníkom a poisteným. Poisťovateľ bezodkladne po zaplatení poistného za prvé poistné obdobie vystaví a doručí poistníkovi potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy - poistku.

3.2 Poisťovateľ je oprávnený vykonať identifikáciu a overenie identifikácie účastníka poistenia pred uzatvorením poistnej zmluvy alebo vykonaním obchodu. Poisťovateľ je oprávnený požadovať preukázanie totožnosti účastníkov poistenia. Za týmto účelom je poisťovateľ oprávnený vyžadovať od účastníkov poistenia predloženie dokladu totožnosti alebo iných dokumentov preukazujúcich totožnosť účastníka poistenia. Poisťovateľ je oprávnený identifikačný doklad fotiť, kopírovať, skenovať alebo inak zaznamenávať pre účely splnenia zákonnej povinnosti konať s odbornou starostlivosťou pri vykonávaní svojej činnosti.

3.3 Poistnú zmluvu, prípadne jej časť, môže vypovedať poistník alebo poisťovateľ, a to aj bez uvedenia dôvodu, v lehote 2 mesiacov odo dňa jej uzavretia. Výpovedná lehota je osemdenná a jej uplynutím poistenie zaniká.

3.4 Ak je dojednané bežné poistné, poistník je oprávnený kedykoľvek vypovedať poistnú zmluvu ku koncu poistného obdobia, a to písomnou výpoveďou doručenou poisťovateľovi aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia.

3.5 Poistná zmluva zaniká aj uplynutím jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na zaplatenie dlžného poistného obsahujúcej upozornenie na zánik poistenia, ak poistné nebolo zaplatené pred doručením výzvy. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Ak nebola výzva podľa predchádzajúcej vety doručená, poistenie zanikne, ak poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

3.6 Pri vedomom porušení povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaného poistenia môže poisťovateľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Odstúpením od poistnej zmluvy podľa tohto odseku sa poistná zmluva ruší od počiatku, pričom poistník má nárok na vrátenie zaplateného poistného zníženého o poplatky súvisiace s poistením ako aj o prípadné vyplatené poistné plnenia. Týmto nie je dotknuté právo poisťovateľa na náhradu škody.

3.7 V prípade ukončenia poistnej zmluvy odstúpením od poistnej zmluvy zo strany poistníka do 1 mesiaca od uzavretia poistnej zmluvy, poistníkovi vzniká nárok na vrátenie celého zaplateného poistného.

Článok 4 Začiatok a koniec poistenia

4.1 Poistenie začína dňom nasledujúcim po dni uzavretia poistnej zmluvy za predpokladu, že bolo zaplatené poistné za prvé poistné obdobie, inak až dňom nasledujúcim po dni zaplatenia poistného.

4.2 Poisťovateľ poskytuje poistenie

a) odo dňa začiatku poistenia do dňa technického začiatku poistenia iba v rozsahu rizika úmrtia poisteného následkom úrazu, a to do výšky poistnej sumy hlavného poistenia. V prípade, ak dôjde k poistnej udalosti – úmrtie poisteného úrazom pri dopravnej nehode, spolu s poistnou sumou pre prípad úmrtia poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe aj jednorazový bonus vo výške 40 000 EUR,

b) odo dňa technického začiatku poistenia v rozsahu všetkých poistení dojednaných v poistnej zmluve.

4.3 Poistenie končí v nasledujúcich prípadoch

a) úmrtím poisteného hlavného poistenia v priebehu poistnej doby,
b) uplynutím poistnej doby,
c) dňom zániku poistnej zmluvy,
d) odmietnutím poistného plnenia poisťovateľom podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka,
e) ako dôsledok neplatenia poistného,
f) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, ak v OPP nie je uvedené inak,
g) dohodou zmluvných strán,
h) dňom zániku poistenia na základe skutočností inej ako vyššie uvedenej.

4.4 V prípade zániku poistenia z iných dôvodov ako uplynutím poistnej doby, smrti hlavného poisteného počas poistnej doby a odstúpením od poistnej zmluvy vzniká poistníkovi nárok na výplatu odkupnej hodnoty.

Článok 5 Začiatok a koniec doplnkového poistenia

5.1 Začiatok doplnkového poistenia je

a) začiatok poistnej doby hlavného poistenia, ak doplnkové poistenie a hlavné poistenie sú uzavreté súčasne, alebo
b) prvý deň poistného obdobia nasledujúceho po uzavretí doplnkového poistenia, ak doplnkové poistenie je uzavreté neskôr ako hlavné poistenie, ak sa zmluvné strany nedohodnú inak; doplnkové poistenie sa považuje za uzavreté akceptáciou návrhu poistníka na uzavretie doplnkového poistenia zo strany poisťovateľa.

Ak deň začiatku doplnkového poistenia nie je totožný s dňom výročia hlavného poistenia, považuje sa za prvý rok poistnej doby doplnkového poistenia doba medzi začiatkom doplnkového poistenia a najbližším nasledujúcim výročím hlavného poistenia.

5.2 Výročie doplnkového poistenia sa zhoduje s výročím hlavného poistenia.

5.3 Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených v článku 4 VPP IŽP aj v týchto prípadoch

a) dňom zániku hlavného poistenia, pokiaľ doplnkové poistenie nezanikne už skôr podľa ustanovení týchto VPP IŽP alebo podľa OPP pre dané doplnkové poistenie, alebo
b) posledným dňom výpovednej lehoty, v prípade výpovede podľa Občianskeho zákonníka vzťahujúcej sa len na časť poistnej zmluvy alebo jej dodatku o doplnkových poisteniach, alebo
c) dňom výročia doplnkového poistenia v roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek pre dané doplnkové poistenie uvedený v Tabuľke vstupných a výstupných vekov, ktorá tvorí Prílohu č. 1 týchto VPP IŽP, alebo
d) okamihom úmrtia poisteného, alebo
e) uplynutím poistnej doby.

Článok 6 Miesto, čas a spôsob platenia poistného

6.1 Poistné sa platí formou bežného poistného. Poistník zodpovedá za platenie poistného dohodnutého v poistnej zmluve.

6.2 Poistné musí byť zaplatené riadne a včas, a to poštovým poukazom alebo bankovým prevodom.

6.3 Poistné za prvé poistné obdobie je splatné v deň začiatku poistenia. Bežné poistné za každé nasledujúce poistné obdobie je splatné prvým dňom tohto obdobia.

6.4 Ak je oprávnenou osobou na poistné plnenie poistený, ktorý je inou osobou ako poistník a poistník neplatil ku dňu vzniku poistnej udalosti poistné riadne a včas, pre tento prípad sa poistník a poistený uzavretím poistnej zmluvy dohodli a poisťovateľ s takouto dohodou súhlasí, že okamihom vzniku nároku na poistné plnenie (i) poistený pristupuje k záväzku poistníka spočívajúceho v splatení dlžného poistného poisťovateľovi a (ii) poisťovateľ má právo započítať pohľadávku dlžného poistného voči pohľadávke poisteného ako oprávnenej osoby na výplatu poistného plnenia.

6.5 Poisťovateľ je oprávnený započítať svoju splatnú pohľadávku proti poistníkovi voči pohľadávke poistníka proti poisťovateľovi. Poisťovateľ informuje poistníka o započítaní pohľadávky.

Článok 7 Hlásenie poistnej udalosti

7.1 Oprávnená osoba je povinná bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť, dať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady, ktoré si poisťovateľ vyžiada. Vznik poistnej udalosti sa oznamuje poisťovateľovi prostredníctvom formulára Hlásenie poistnej udalosti, ktorý je k dispozícii na webovej stránke poisťovateľa.

7.2 Ak oznámeniu poistnej udalosti podľa bodu 7.1 bráni zdravotný stav oprávnenej osoby, musí byť poistná udalosť oznámená poisťovateľovi najneskôr do 15 dní odo dňa, kedy táto prekážka odpadla s tým, že oprávnená osoba spolu s oznámením o poistnej udalosti opíše okolnosti alebo predloží potvrdenie preukazujúce takýto zdravotný stav.

Článok 8 Posúdenie rizika

8.1 V závislosti od hlavného poistenia a zvolených doplnkových poistení, výšky poistnej sumy pre jednotlivé poistenia a vstupného veku poisteného môže byť poistenie dojednané
   a) so skúmaním zdravotného stavu poisteného na základe zdravotného dotazníka, alebo
   b) bez skúmania zdravotného stavu poisteného. Limity poistných súm sú uvedené v Tabuľke pre limity poistných súm pre uzavretie poistnej zmluvy bez skúmania zdravotného stavu, ktoré tvoria Prílohu č. 2 týchto VPP IŽP.

8.2 V prípade, ak je poistná zmluva uzavretá so skúmaním zdravotného stavu, poisťovateľ je oprávnený kedykoľvek počas poistnej doby, a to najmä pri uzatváraní, pri zmene poistnej zmluvy, pri nahlásení poistnej udalosti alebo pri šetrení poistnej udalosti zisťovať a skúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od lekárov a zdravotníckych zariadení, u ktorých sa liečil alebo u ktorých sa jeho zdravotný stav posudzoval, kompletnej zdravotnej dokumentácie, taktiež aj prehliadkou, prípadne vyšetrením u lekára, ktorého poisťovateľ sám určil. Skutočnosti, ktoré vyplynú zo zisťovania a skúmania zdravotného stavu poisteného je poisťovateľ oprávnený použiť na posúdenie rizika.

8.3 V prípade, ak je poistná zmluva uzavretá bez skúmania zdravotného stavu, poisťovateľ je oprávnený pri šetrení poistnej udalosti požadovať dokumenty potrebné k nahláseniu poistnej udalosti. Poisťovateľ pre poistnú zmluvu uzavretú bez skúmania zdravotného stavu neaplikuje obmedzenia poistného plnenia v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo úrazom, ktorý nastal pred začiatkom poistenia.

8.4 Poisťovateľ je oprávnený zisťovať aj iné skutočnosti, ktoré môžu mať vplyv na posúdenie rizika. Ide najmä o vykonávané povolanie, športovú aktivitu, voľnočasovú aktivitu poisteného, finančnú situáciu poistníka a poisteného. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.

8.5 Obmedzenia poistného plnenia sa uplatňujú podľa rizikovej skupiny, ktorá je uvedená v poistnej zmluve na základe údajov, ktoré uviedol poistený pri uzatvorení, resp. zmene poistnej zmluvy. Aktuálne platný zoznam povolaní a voľnočasových aktivít zaradených do rizikových skupín je zverejnený na webovej stránke poisťovateľa.

Článok 9 Povinnosti poistníka a poisteného

9.1 Poistník a poistený sú povinní bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu poskytnutých údajov. Táto povinnosť sa nevzťahuje na zmenu zdravotného stavu.

9.2 Ak oznámenie zmeny bude mať za následok zvýšenie alebo zníženie poistného rizika, poisťovateľ má právo na zostávajúcu časť poistnej doby alikvotne zvýšiť alebo znížiť poistné za doplnkové poistenie na úroveň zodpovedajúcu zmenenému riziku, o čom bude poisťovateľ poistníka písomne informovať. Ak poistník v lehote určenej poisťovateľom odmietne zmenu poistného z dôvodu podľa predchádzajúcej vety, poisťovateľ automaticky zmení poistnú sumu doplnkového poistenia na čiastku, ktorá zodpovedá pôvodnej výške poistného, pokiaľ poistník v písomnom odmietnutí zmeny poistného neuvedie, že žiada vypovedať doplnkové poistenie. V prípade žiadosti poistníka vypovedať doplnkové poistenie podľa predchádzajúcej vety, sa doplnkové poistenie zrušuje ku koncu poistného obdobia, v ktorom poistník doručil písomnú výpoveď poisťovateľovi a poisťovateľ nie je oprávnený si uplatňovať akýkoľvek poplatok za takýto úkon poistníka.

9.3 Poistený je povinný v prípade úrazu alebo choroby, ktorá môže viesť k poistnej udalosti, bezodkladne vyhľadať pomoc lekára, dodržiavať liečebný režim, liečebné postupy stanovené lekárom, užívať lieky v predpísanej dávke podľa pokynov lekára a prispieť k zmierneniu následkov choroby alebo úrazu.

9.4 Poistený je povinný zdržať sa hrubo-nedbanlivého konania.

9.5 Poistník a poistený, ak je poistený iná osoba ako poistník, sú povinní zachovávať povinnosti, ktoré boli dohodnuté v poistnej zmluve, alebo ktoré im vyplývajú z príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.

9.6 V prípade potreby je zákonný zástupca maloletého povinný preukázať, že je plne spôsobilý konať v mene maloletej osoby.

9.7 Ak je poistník iná osoba ako hlavný poistený a dôjde k úmrtiu poistníka, vstupuje do pozície poistníka hlavný poistený a dňom úmrtia poistníka prechádzajú na hlavného poisteného všetky práva a povinnosti poistníka.

9.8 Ak je poistníkom právnická osoba a táto zanikne bez právneho nástupcu, vstupuje do pozície poistníka hlavný poistený a dňom zániku právnickej osoby prechádzajú na hlavného poisteného všetky práva a povinnosti poistníka.

Článok 10 Vinkulácia poistného plnenia

10.1 Poistený, ktorý je zároveň poistníkom, je oprávnený za účelom zabezpečenia pohľadávky z úveru poskytnutého finančnou inštitúciou vinkulovať poistné plnenie z poistnej zmluvy výlučne len so súhlasom poisťovateľa. Poistné plnenie je vinkulované v rozsahu, v akom vyplýva z potvrdenej vinkulácie zo strany poisťovateľa ku dňu vzniku poistnej udalosti.

10.2 Pokiaľ nie je výslovne dohodnuté s finančnou inštitúciou inak, je poistník oprávnený zmeniť rozsah vinkulovanej časti poistenia pokiaľ to má vplyv na už potvrdenú vinkuláciu alebo vypovedať poistenie len s predchádzajúcim písomným súhlasom finančnej inštitúcie.

Článok 11 Ochrana pred infláciou

11.1 V prípade platenia bežného poistného poisťovateľ z dôvodu ochrany poistenia pred infláciou, zvyšuje poistné sumy doplnkových poistení ku každému výročiu poistenia.

11.2 Poisťovateľ písomne informuje poistníka o zvýšení poistných súm a poistného v dostatočnom časovom predstihu pred výročím poistenia.

11.3 Poisťovateľ každoročne určí mieru zvýšenia na základe mesačných údajov Štatistického úradu SR. Podkladom je index zmeny spotrebiteľských cien oproti rovnakému obdobiu minulého roku. Od tohto údaju sa poisťovateľ môže odchýliť najviac o 5 percentuálnych bodov. V prípade, ak miera inflácie bude menšia ako dve percentá, poisťovateľ zvýši poistné sumy o dve percentá.

11.4 Poisťovateľ zvyšuje poistné sumy pre doplnkové poistenia o stanovenú mieru zvýšenia. Na základe zvýšených poistných súm poisťovateľ určí nové poistné.

11.5 Poistník má právo žiadať o ochranu pred infláciou pri uzavretí poistnej zmluvy na celú poistnú dobu alebo kedykoľvek počas trvania poistnej zmluvy. Ak poistník ochranu pred infláciou neodmietne najneskôr 30 dní pred každým výročím poistenia, poistné sumy sa zvýšia ku dňu výročia poistenia a poistník je povinný platiť zvýšené poistné odo dňa výročia poistenia.

11.6 Ochrana pred infláciou končí dňom, ktorým poisťovateľ prebral na seba povinnosť platiť poistné podľa OPP. V prípade, že poistníkovi opäť vznikne povinnosť platiť poistné, možnosť ochrany pred infláciou sa obnovuje.

11.7 Poisťovateľ neuplatňuje ochranu pred infláciou v posledných 3 rokoch poistnej doby jednotlivých doplnkových poistení a v prípadoch určených v OPP.

11.8 Poisťovateľ uplatňuje ochranu pred infláciou pre doplnkové poistenia, pokiaľ nie je v OPP pre dané doplnkové poistenie uvedené inak.

Článok 12 Obmedzenia poistného plnenia

12.1 Pokiaľ v týchto VPP IŽP alebo v OPP nie je uvedené inak, v prípade poistnej udalosti - úmrtie poisteného, poisťovateľ nevyplatí žiadne poistné plnenie, ak k úmrtiu poisteného došlo:

a) následkom úmyselného konania účastníka poistenia preukázaného právoplatným rozhodnutím súdu alebo iného orgánu verejnej moci,

b) následkom samovraždy poisteného, spáchanej počas prvých 2 rokov poistnej doby plynúcich od technického začiatku poistenia podľa poistnej zmluvy pre hlavné poistenie alebo začiatku doplnkového poistenia. V prípade samovraždy poisteného spáchanej počas 2 rokov od zvýšenia poistnej sumy, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu platnú pred týmto zvýšením,

c) následkom služby poisteného ako profesionálneho alebo povolaného vojaka v národných alebo v iných oficiálnych ozbrojených silách v čase vojnovej udalosti alebo iného vojnového činu, v čase mierových misií, ak k úmrtiu došlo do konca obdobia 2 rokov plynúcich od technického začiatku poistenia podľa poistnej zmluvy pre hlavné poistenie alebo začiatku doplnkového poistenia. V prípade, ak k úmrtiu poisteného došlo počas 2 rokov od zvýšenia poistnej sumy, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu platnú pred týmto zvýšením,

d) v priamej alebo nepriamej súvislosti s občianskymi nepokojmi, vojnovými udalosťami alebo inými vojnovými činmi.

12.2 Pokiaľ v týchto VPP IŽP alebo v OPP nie je výslovne uvedené inak, poisťovateľ v prípade akejkoľvek poistnej udalosti poisteného s výnimkou úmrtia nevyplatí pre doplnkové poistenie žiadne poistné plnenie, ak k poistnej udalosti poisteného s výnimkou úmrtia došlo:

a) následkom úmyselného konania účastníka poistenia preukázaného právoplatným rozhodnutím súdu alebo iného orgánu verejnej moci,

b) následkom samovraždy poisteného spáchanej počas prvých 2 rokov poistnej doby plynúcich od začiatku doplnkového poistenia alebo pokusu o samovraždu. V prípade samovraždy poisteného spáchanej počas 2 rokov od zvýšenia poistnej sumy, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu platnú pred týmto zvýšením,

c) následkom služby poisteného ako profesionálneho alebo povolaného vojaka v národných alebo v iných oficiálnych ozbrojených silách v čase vojnovej udalosti alebo iného vojnového činu, v čase mierových misií, ak k úmrtiu úrazom alebo k inej poistnej udalosti ako úmrtie došlo do konca obdobia 2 rokov plynúcich od začiatku doplnkového poistenia podľa poistnej zmluvy. V prípade, ak k úmrtiu poisteného došlo počas 2 rokov od zvýšenia poistnej sumy, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu platnú pred týmto zvýšením,

d) v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami alebo s inými vojnovými činmi alebo občianskymi nepokojmi,

e) v súvislosti s poruchou alebo stratou vedomia, epileptickým alebo iným kŕčovým záchvatom, ktorý zasiahne celé telo poisteného, pokiaľ nebol úraz jeho výlučnou príčinou,

f) v priamej alebo nepriamej súvislosti s röntgenovým, ionizujúcim alebo jadrovým žiarením, ktoré bolo spôsobené výbuchom, poruchou zariadení a prístrojov, neodborným zachádzaním osôb, kontaminovanou rádioaktivitou z akéhokoľvek jadrového paliva alebo jadrového odpadu alebo zo spaľovania jadrového paliva,

g) rádioaktívnou, toxickou, explozívnou alebo inak nebezpečnou alebo kontaminujúcou vlastnosťou akéhokoľvek

nukleárneho zariadenia, rádioaktívneho materiálu, reaktoru, nukleárnou montážou alebo nukleárneho komponentu; vo vzťahu k rádioaktívnemu materiálu sa táto výluka nevzťahuje na rádioaktívne izotopy iné ako jadrové palivo, pokiaľ sú tieto izotopy pripravované, prepravované, uchovávané alebo používané pre obchodné, poľnohospodárske, lekárske, vedecké alebo iné podobné mierové účely,

h) pôsobením chemických, biologických, biochemických, elektromagnetických zbraní alebo pôsobením zbraní alebo zariadení využívajúcich atómové alebo nukleárne štiepenie, syntézu alebo inú podobnú reakciu, rádioaktívnu silu alebo látku,

i) následkom prítomnosti poisteného vo vzdušných prostriedkoch s motorovým pohonom počas jeho účasti na organizovaných súťažiach alebo počas prípravy na takéto súťaže, okrem poistných udalostí, vzniknutých počas výkonu povolania poisteného alebo počas voľnočasovej aktivity poisteného, ktorý bol zaradený do rizikovej skupiny 3,

j) následkom prítomnosti poisteného v suchozemských vozidlách počas jeho účasti na organizovaných súťažiach alebo počas prípravy na takéto súťaže,

k) následkom prítomnosti poisteného v plavidlách s motorovým pohonom počas jeho účasti na organizovaných súťažiach alebo počas prípravy na takéto súťaže,

l) následkom akejkoľvek športovej činnosti, ktorú poistený vykonával ako profesionál, okrem poistných udalostí vzniknutých počas výkonu športovej činnosti, pre ktorú bol poistený zaradený do rizikovej skupiny 4,

m) následkom voľnočasovej aktivity spojenej s vykonávaním extrémnych športov (napríklad akrobatické lyžovanie, extrémne lyžovanie, skialpinizmus, bungee-jumping, horolezectvo, speleológia, rafting, lietanie bez motora a rôzne iné). Táto výluka sa vzťahuje len na poistné krytia TNUP_01, DNLU_01.

n) následkom pracovných činností poisteného súvisiacich s výkonom extrémnych športov, okrem poistných udalostí vzniknutých počas výkonu povolania poisteného, ktorý bol zaradený do Rizikovej skupiny 4. Táto výluka sa vzťahuje len na poistné krytia TNUP_01, DNLU_01.

o) následkom akejkoľvek činnosti spojenej s bojovým športom alebo umením (napríklad aikido, karate, kickbox, box, kung-fu, taekwondo, MMA a iné),

p) následkom pracovných činností a/alebo voľnočasových aktivít poisteného pod zemským povrchom alebo pod vodou, okrem poistných udalostí vzniknutých počas výkonu povolania a/alebo voľnočasovej aktivity poisteného, ktorý bol zaradený do rizikovej skupiny 3 (napríklad zvárači pracujúci pod vodou, technickí potápači, posádky ponoriek a iné),

r) následkom pracovných alebo voľnočasových aktivít poisteného súvisiacich s akrobaciou, krotením zvierat, kaskadérstvom,

s) následkom pracovných činností poisteného ako člena záchranných tímov počas ich zásahu alebo cvičení, okrem poistných udalostí, vzniknutých počas výkonu povolania poisteného alebo počas voľnočasovej aktivity poisteného (napríklad dobrovoľný hasič), ktorý bol zaradený do rizikovej skupiny 3,

t) následkom pracovných činností poisteného ako člena policajných alebo vojenských jednotiek počas zásahu alebo cvičenia, pracovných činností poisteného ako člena bezpečnostnej alebo strážnej služby, okrem poistných udalostí vzniknutých počas výkonu povolania poisteného, ktorý bol zaradený do rizikovej skupiny 3,

u) následkom manipulácie poisteného so zbraňami alebo výbušninami, alebo prístrojmi obsahujúcimi výbušniny, vrátane ich výroby, transportu alebo údržby v rámci jeho pracovných činností a/alebo voľnočasových aktivít (najmä odmínovanie, zneškodňovanie munície, pyrotechnické práce), okrem poistných udalostí, vzniknutých počas výkonu povolania poisteného, ktorý bol zaradený do rizikovej skupiny 3.

12.3 Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak bola poistná udalosť zapríčinená protiprávnym, úmyselným, hrubo nedbanlivým konaním alebo nekonaním účastníkov poistenia.

12.4 V prípade, že poisťovateľ odmietne poistné plnenie z poistnej zmluvy z dôvodu, že sa až po poistnej udalosti dozvie, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede poistníka/poisteného nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, poisťovateľ nevyplatí žiadne poistné plnenie.

12.5 Poisťovateľ je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť, ak na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede poistníka/poisteného bolo určené nižšie poistné.

12.6 Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie, ak poistený poruší povinnosti uvedené v Občianskom zákonníku, týchto VPP IŽP alebo v príslušných OPP a toto porušenie malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti.

Článok 13 Spoločné ustanovenia pre zmeny týkajúce sa poistenia

13.1 Účastníci poistenia a poisťovateľ sú oprávnení v priebehu poistenia meniť vzájomné práva a povinnosti formou písomného dodatku k poistnej zmluve, ak nie je v týchto VPP IŽP uvedené inak. Účastník poistenia, ani poisťovateľ nie je povinný akceptovať návrh na zmenu poistnej zmluvy.

13.2 Poisťovateľ je oprávnený jednostranne zmeniť zmluvne dojednané podmienky podľa VPP IŽP, OPP a poistnej zmluvy na základe vážnych objektívnych dôvodov. Jednostranná zmena zmluvne dojednaných podmienok bude vždy zrealizovaná proporcionálne a v nevyhnutnej miere. O vykonanej jednostrannej zmene bude poistník vopred písomne informovaný.

13.3 Poisťovateľ je oprávnený na základe vážnych objektívnych dôvodov jednostranne zmeniť poplatkovú štruktúru dohodnutú s poistníkom pri uzatváraní poistnej zmluvy. Poisťovateľ je povinný po vykonanom zvýšení poplatkovej štruktúry písomne informovať poistníka, a to bez zbytočného odkladu, pričom v písomnej informácii uvedie menovite vykonané zmeny a dôvody, ktoré zmeny vyvolali. V prípade, ak poistník s oznámenou zmenou podľa tohto bodu nesúhlasí, je oprávnený vypovedať s okamžitou účinnosťou poistnú zmluvu. Vypovedanie poistnej zmluvy je poistník povinný zrealizovať bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 3 mesiacov odo dňa doručenia zmeny podmienok. Poisťovateľ nie je oprávnený si uplatňovať akýkoľvek poplatok za takýto úkon poistníka.

13.4 Ak sa na základe vážnych objektívnych dôvodov, zvýši pravdepodobnosť vzniku poistnej udalosti alebo závažnosť škôd z poistnej udalosti ako sú definované podľa VPP IŽP, príslušných OPP alebo, ak dôjde k zmene príslušnej legislatívy priamo alebo nepriamo ovplyvňujúcej výšku poistného, je poisťovateľ oprávnený ku dňu výročia poistenia zvýšiť výšku poistného pre hlavné, resp. doplnkové poistenie. Poisťovateľ je povinný o zvýšení poistného písomne informovať poistníka v dostatočnom časovom predstihu pred dňom výročia poistenia, ku ktorému poistné zvyšuje. Ak poistník so zmenou podľa tohto bodu nesúhlasí, je oprávnený vypovedať poistnú zmluvu, resp. doplnkové poistenie. V prípade žiadosti poistníka vypovedať poistnú zmluvu, resp. doplnkové poistenie podľa predchádzajúcej vety, poistná zmluva, resp. doplnkové poistenie zaniká deň pred začiatkom poistného obdobia bezprostredne nasledujúceho po dni doručenia výpovede poisťovateľovi a poisťovateľ nie je oprávnený si uplatňovať akýkoľvek poplatok za takýto úkon poistníka. Pre akceptáciu predmetnej zmeny postačuje zo strany poistníka zaplatenie novourčenej výšky poistného.

Článok 14 Záverečné ustanovenia

14.1 Poistník a poistený podpisom poistnej zmluvy vyhlasujú a potvrdzujú, že im boli finančným agentom v sektore poistenia poskytnuté úplné, presné, pravdivé, zrozumiteľné, jednoznačné, prehľadné a nezavádzajúce informácie týkajúce sa sprostredkúvaného poistenia, na základe ktorých si slobodne, vážne, nie v tiesni a za nápadne nevýhodných podmienok vybrali vyššie uvedený poistný produkt. Poistník a poistený podpisom poistnej zmluvy potvrdzujú, že boli oboznámení s informáciami týkajúcimi sa oznamovacej povinnosti podľa ustanovení uloženými všeobecne záväznými právnymi predpismi a boli informovaní o existencii a povahe odmeny, ktorú prijíma finančný agent za sprostredkovanie poistenia, ako aj o možnosti byť na požiadanie, jednoznačným, presným, vyčerpávajúcim a zrozumiteľným spôsobom informovaný o výške tejto odmeny.

14.2 Poistník je povinný na požiadanie poisťovateľa vyplniť formulár W8/W9 a predložiť ďalšie dokumenty, podľa žiadosti poisťovateľa, v súlade so zákonom o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní. Poistník sa zaväzuje bezodkladne písomne informovať poisťovateľa o zmene jeho údajov, ktoré poskytol poisťovateľovi v súvislosti s poistnou zmluvou, vrátane zmeny daňovej príslušnosti, pričom poistník je povinný poskytnúť poisťovateľovi na vyžiadanie doklady preukazujúce takúto zmenu.

14.3 Poistník a poistený súhlasí s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poisťovateľom na magnetofónových pásoch, optických diskoch alebo na iných technických prostriedkoch umožňujúcich ich zachytenie, zachovanie a reprodukciu.

14.4 Písomnosť (t.j. oznámenie, žiadosť alebo akýkoľvek iný právny úkon) adresovaná poisťovateľovi musí byť úplná a spĺňať formálne a obsahové náležitosti, stanovené všeobecne záväznými predpismi alebo poistnou zmluvou. Ak je písomnosť podľa prvej vety neúplná alebo má iné vady, vyzve poisťovateľ osobu, ktorá písomnosť podala, aby bez zbytočného odkladu vady písomnosti odstránila. Akákoľvek písomnosť alebo dokumentácia adresovaná poisťovateľovi musí byť predložená v štátnom jazyku alebo v anglickom jazyku. Dokumentácia vypracovaná v inom jazyku musí byť úradne preložená do štátneho jazyka na náklady účastníka poistenia. Poisťovateľ si v záujme ochrany účastníkov poistenia vyhradzuje právo požadovať pri niektorých úkonoch súvisiacich s poistením úradne alebo inak osvedčený podpis účastníka poistenia na predkladanom dokumente. Poisťovateľ je oprávnený vyžadovať originál dokumentu alebo úradne, resp. inak overenú fotokópiu vyžadovaného dokumentu. Dokument vystavený alebo overený v zahraničí je účastník poistenia povinný predložiť superlegalizovaný alebo opatrený doložkou „Apostille“ v zmysle Haagskeho dohovoru o zrušení požiadavky vyššieho overovania zahraničných verejných listín. Náklady súvisiace s úradným overovaním dokumentov a osvedčovaním podpisov znáša účastník poistenia.

14.5 Rozhodným právom pre poistnú zmluvu je právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.

14.6 Za rozhodný jazyk pre zmluvné vzťahy sa považuje slovenčina.

14.7 Ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, oprávnená osoba sa nepodieľa na výnosoch poisťovateľa.

14.8 Poisťovateľ vypláca poistné plnenia a iné výplaty znížené o daň v súlade s daňovými predpismi platnými v čase výplaty.

14.9 Práva a povinnosti účastníkov poistenia z poistnej zmluvy, nie je možné previesť na inú osobu bez predchádzajúceho písomného súhlasu poisťovateľa.

14.10 Poistník a poistený majú v prípadoch ustanovených zákonom č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov právo obrátiť sa na vecne príslušný subjekt alternatívneho riešenia sporov uvedený v zozname subjektov alternatívneho riešenia sporov vedenom Ministerstvom hospodárstva SR na webovom sídle ministerstva.

Príloha č. 1 - Tabuľka vstupných a výstupných vekov

Hlavné poistenie	Vstupný vek poisteného	Výstupný vek poisteného
NN Plan, investičné životné poistenie	6 týždňov až 65 rokov	do veku 75 rokov
Doplnkové poistenie		
oslobodenia od platenia poistného z dôvodu invalidity poistníka (OPP_01)	18 až 59 rokov	do veku 64 rokov
oslobodenia od platenia poistného z dôvodu úmrtia poistníka (OPPU_01)	18 až 70 rokov	do veku 75 rokov
invalidity s jednorazovou výplatou (IJ41_01/IJ71_01)	16 až 59 rokov	do veku 64 rokov
invalidity s rentovou výplatou (IR41_01/IR71_01)	16 až 59 rokov	do veku 64 rokov
quatropoistenia – doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 41 % s klesajúcou poistnou sumou (Q41_01)	18 až 54 rokov	do veku 64 rokov
quatropoistenia – doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 71 % s klesajúcou poistnou sumou (Q71_01)	18 až 54 rokov	do veku 64 rokov
duopoistenia – doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 41 % s klesajúcou poistnou sumou (DUO41_01)	18 až 54 rokov	do veku 64 rokov
duopoistenia – doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 71 % s klesajúcou poistnou sumou (DUO41_01)	18 až 54 rokov	do veku 64 rokov
úmrtia (UV_01)	6 až 70 rokov	do veku 75 rokov
úmrtia s klesajúcou poistnou sumou (UVK_01)	16 až 65 rokov	do veku 75 rokov
úmrtia následkom úrazu (UNU_01)	16 až 70 rokov	do veku 75 rokov
trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (TNUP_01)	6 týždňov až 70 rokov	do veku 75 rokov
doby nevyhnutnej liečby úrazu (DNLU_01)	6 týždňov až 70 rokov	do veku 75 rokov
operácie z dôvodu choroby (OZCH_02)	6 týždňov až 60 rokov	do veku 65 rokov
kritických chorôb (KCH_02)	16 až 60 rokov	do veku 65 rokov
najčastejších kritických chorôb (KCH4_02)	16 až 60 rokov	do veku 65 rokov
následkov kritických chorôb alebo úrazov (NKCH_02)	16 až 60 rokov	do veku 65 rokov
detských kritických chorôb (KCHD_01)	6 týždňov až 17 rokov	do veku 18 rokov
hospitalizácie (HOS_01)	6 týždňov až 70 rokov	do veku 75 rokov
práceneschopnosti (PN28_01)	16 až 59 rokov	do veku 64 rokov

Príloha č. 2 - Tabuľka pre limity poistných súm pre uzavretie poistnej zmluvy bez skúmania zdravotného stavu

Poistenie	Maximálna poistná suma
Hlavné poistenie + Doplnkové poistenie úmrtia (Poistený 1 = hlavný poistený)	400 € + 2 000 €
Doplnkové poistenie úmrtia (Poistený 2 až Poistený 7)	2 400 €
Doplnkové poistenie úmrtia následkom úrazu	25 000 €
Doplnkové poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením	5 000 €
Doplnkové poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu	10 €
Doplnkové poistenie hospitalizácie	7 €
Ak dôjde k úmrtiu hlavného poisteného výlučne v dôsledku choroby počas prvých 24 mesiacov od technického začiatku poistenia, oprávneným osobám poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške aktuálnej hodnoty osobného konta ku dňu vzniku poistnej udalosti. **Ak dôjde k úmrtiu Poisteného 2 až 7 výlučne v dôsledku choroby počas prvých 24 mesiacov od technického začiatku poistenia, oprávneným osobám nevzniká nárok na poistné plnenie.**	

Článok 1 Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky pre investičné životné poistenie (ďalej len „OPP IŽP“) vydané poisťovateľom tvoria súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre hlavné poistenie (ďalej len „hlavné poistenie“).

1.2 Minimálny rozsah poistenia (čo do výšky poistného a poistnej sumy) stanovuje poisťovateľ v sadzobníku poplatkov a limitov uvedených v Prílohe č. 1 týchto OPP IŽP.

1.3 Tieto OPP IŽP nadobúdajú účinnosť 1. októbra 2020.

Článok 2 Slovník

Všetky definície uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach pre investičné životné poistenie (ďalej len „VPP IŽP“) platia aj pre tieto OPP IŽP, pokiaľ nie je v týchto OPP IŽP uvedené inak. Pre tieto OPP IŽP platia nasledujúce definície:

Aktuálna hodnota finančného fondu: Čistá hodnota aktív finančného fondu k rozhodujúcemu dňu stanovenia hodnoty po zohľadnení všetkých záväzkov (vrátane daňových) súvisiacich s investovaním aktív a príslušných výnosov finančného fondu. Výnosy získané z aktív finančného fondu sa automaticky investujú do tohto finančného fondu

Alokačné percento: Percento zo zaplateného poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku, ktoré sa použije na úhradu počiatočných nákladov poisťovateľa za podmienok stanovených týmito OPP IŽP.

Investičná stratégia: Kombinácia finančných fondov zvolená poistníkom. Investičná stratégia určuje pomer, v ktorom sa zaplatené poistné za hlavné poistenie – investičnú zložku a mimoriadne poistné umiestňuje do vybraných finančných fondov.

Cena podielovej jednotky: Podiel aktuálnej hodnoty finančného fondu a celkového počtu podielových jednotiek finančného fondu.

Finančný(é) fond(y): Vlastný fond vytvorený a spravovaný poisťovateľom a externý fond spravovaný správcovskou spoločnosťou, ktorého portfólio je tvorené rôznymi typmi investícií v majetku poisťovateľa, vrátane podielových fondov alebo cenných papierov zahraničných subjektov kolektívneho investovania.

Hlavné poistenie – investičná zložka: Zložka hlavného poistenia, v rámci ktorej sa nakupujú podielové jednotky podľa zvolenej investičnej stratégie.

Hlavné poistenie – riziková zložka: Zložka hlavného poistenia, v rámci ktorej je poistená osoba krytá na riziko úmrtia.

Obmedzený investor: Poistník/hlavný poistený, ktorému počas trvania poistenia vznikne väzba na Spojené štáty americké, Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska, Írsko, Singapurskú republiku alebo Kanadu, prípadne, ak poistník/hlavný poistený začne spĺňať niektoré z iných výluk a obmedzení v zmysle podmienok predaja podielových listov alebo cenných papierov zahraničných subjektov kolektívneho investovania, ktoré tvoria podkladové aktíva finančného fondu, do ktorého poistník umiestňuje poistné alebo jeho časť.

Oceňovací deň: Deň, ku ktorému poisťovateľ vypočíta cenu podielových jednotiek jednotlivých finančných fondov.

Podielová jednotka: Podielová jednotka je základná jednotka finančného fondu, ktorá vyjadruje pomerný podiel na aktívach finančného fondu, a s ktorou sú spojené dohodnuté práva a povinnosti.

Rizikové poistné: Poistné za hlavné poistenie – rizikovú zložku a poistné za doplnkové poistenia.

Sadzobník poplatkov a limitov: Zoznam poplatkov a limitov poisťovateľa platného v čase vykonania úkonu podliehajúceho poplatkovej povinnosti podľa týchto OPP IŽP. Sadzobník poplatkov a limitov tvorí Prílohu č. 1 týchto OPP IŽP a je zverejnený na internetovej stránke poisťovateľa a v jeho prevádzkových priestoroch.

Článok 3 Poistený, poistná udalosť, poistné plnenie

3.1 Hlavné poistenie je možné dohodnúť výlučne pre jedného poisteného, ktorý je v čase uzatvorenia poistnej zmluvy vo vekovom rozpätí 6 týždňov až 65 rokov (ďalej aj ako „hlavný poistený“ alebo „poistený z hlavného poistenia“).

3.2 Poistnou udalosťou z hlavného poistenia je a) úmrtie poisteného z hlavného poistenia v priebehu poistnej doby, alebo b) dožitie sa poisteného z hlavného poistenia konca poistnej doby.

3.3 Ak nastane poistná udalosť - úmrtie poisteného z hlavného poistenia počas poistnej doby, vyplatí poisťovateľ z hlavného poistenia oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy pre hlavné poistenie dojednané v poistnej zmluve spolu s hodnotou osobného konta ku dňu vzniku poistnej udalosti, pričom poistná zmluva zaniká ku dňu vzniku poistnej udalosti.

3.4 Ak nastane poistná udalosť – dožitie sa poisteného z hlavného poistenia konca poistnej doby, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie poistenému z hlavného poistenia vo výške hodnoty osobného konta ku dňu vzniku poistnej udalosti. Pre výpočet tejto hodnoty bude použitá cena podielovej jednotky k poslednému dňu poistného obdobia ku dňu vzniku poistnej udalosti.

3.5 V prípade, že poistná udalosť podľa bodu 3.2 písm. a) týchto OPP IŽP nastane ako následok úrazu, ku ktorému

došlo v priamom dôsledku dopravnej nehody, ktorej bol hlavný poistený účastníkom a zároveň, ktorú hlavný poistený svojím konaním nezavinil, poisťovateľ súčasne s poistným plnením navyše vyplatí oprávnenej osobe jednorazový bonus vo výške 40 000 EUR.

3.6 Na poistné plnenie podľa týchto OPP IŽP a jednorazový bonus podľa bodu 3.5 týchto OPP IŽP sa vzťahujú ustanovenia pre obmedzenia poistného plnenia podľa článku 12 VPP IŽP.

3.7 V prípade, ak bola poistná zmluva uzavretá s podmienkami bez skúmania zdravotného stavu poisteného, poisťovateľ vyplatí v prípade úmrtia poisteného z hlavného poistenia v dôsledku choroby do 24 mesiacov odo dňa technického začiatku poistenia poistné plnenie, vo výške hodnoty osobného konta ku dňu vzniku poistnej udalosti. Pre výpočet tejto hodnoty bude použitá cena podielovej jednotky ku dňu vzniku poistnej udalosti.

Článok 4 Zmeny poistenia

4.1 Pokiaľ je poistník a poistený z hlavného poistenia tá istá osoba, poistnou udalosťou podľa bodu 3.2 písm. a) týchto OPP IŽP poistná zmluva zaniká ku dňu vzniku poistnej udalosti. To neplatí, pokiaľ po úmrtí poisteného z hlavného poistenia, ktorý bol súčasne poistníkom, vstúpi na miesto hlavného poisteného a poistníka na základe písomnej žiadosti akceptovanej poisťovateľom iný poistený figurujúci v danom čase na predmetnej poistnej zmluve podľa podmienok ustanovených v týchto OPP IŽP, dojedná si písomne hlavné poistenie a zároveň bude zachované celkové poistné platené za predmetnú poistnú zmluvu vo výške určenej poisťovateľom.

4.2 Pokiaľ je poistník a poistený z hlavného poistenia rozdielna osoba, poistnou udalosťou podľa bodu 3.2 písm. a) týchto OPP IŽP poistná zmluva zaniká ku dňu vzniku poistnej udalosti. To neplatí, pokiaľ po úmrtí poisteného z hlavného poistenia, vstúpi na miesto hlavného poisteného na základe písomnej žiadosti akceptovanej poisťovateľom iný poistený figurujúci v danom čase na predmetnej poistnej zmluve podľa podmienok ustanovených v týchto OPP IŽP, dojedná si písomne hlavné poistenie a zároveň bude zachované celkové poistné platené za predmetnú poistnú zmluvu vo výške určenej poisťovateľom.

4.3 Zmenou podľa druhej vety bodu 4.1 a 4.2 týchto OPP IŽP nebude dotknutá dojednaná poistná doba podľa poistnej zmluvy. So zmenou v osobe hlavného poisteného, resp. poistníka podľa bodov 4.1 a 4.2 OPP IŽP musia vyjadriť písomný súhlas všetky v tom čase poistené osoby na predmetnej poistnej zmluve.

4.4 Pokiaľ poistník nie je totožný s poisteným z hlavného poistenia a ani s iným poisteným na poistnej zmluve, tak v prípade smrti poistníka sa stáva novým poistníkom automaticky poistený z hlavného poistenia, čím vstúpi v plnom rozsahu do jeho práv a povinností.

4.5 Poistná suma pre hlavné poistenie je v nemennej výške.

Článok 5 Poistné za hlavné poistenie a mimoriadne poistné

5.1 Pre platenie poistného platia ustanovenia článku 6 VPP IŽP a ustanovenia týchto OPP IŽP.

5.2 Dátum pripísania bežného poistného v prospech poistnej zmluvy nie je totožný s dátumom pripísania bežného poistného na bežný účet poisťovateľa.

5.3 Poistník môže kedykoľvek v priebehu poistnej doby zaplatiť mimoriadne poistné. Výška takéhoto mimoriadneho poistného však nesmie byť nižšia ako minimálna výška mimoriadneho poistného stanovená poisťovateľom v sadzobníku poplatkov a limitov. Poisťovateľ si vyhradzuje právo stanoviť v sadzobníku poplatkov a limitov maximálnu výšku mimoriadneho poistného, v takomto prípade je poistník povinný dodržať pri úhrade mimoriadneho poistného aj túto maximálnu výšku.

5.4 Dátum pripísania mimoriadneho poistného v prospech poistnej zmluvy nie je totožný s dátumom pripísania mimoriadneho poistného na bežný účet poisťovateľa.

5.5 Zaplatenie mimoriadneho poistného nezbavuje poistníka povinnosti platiť bežné poistné podľa ustanovení článku 6 VPP IŽP a ustanovení týchto OPP IŽP.

5.6 Poistné za hlavné poistenie – investičnú zložku bude umiestnené do jednotlivých finančných fondov podľa investičnej stratégie dohodnutej s poistníkom v poistnej zmluve. Poistník si zvolí investičnú stratégiu z aktuálnej ponuky finančných fondov pri uzatvorení poistenej zmluvy.

5.7 Za zaplatené poistné za hlavné poistenie – investičná zložka i mimoriadne poistné nakúpi poisťovateľ podielové jednotky finančných fondov podľa investičnej stratégie určenej poistníkom, v závislosti na zvolenej investičnej stratégie a podľa podmienok uvedených v článku 10 týchto OPP IŽP.

5.8 Poistník si volí investičnú stratégiu z aktuálnej ponuky finančných fondov pri uzavretí poistnej zmluvy. Investičnú stratégiu je možné zmeniť na základe písomnej žiadosti poistníka. Poistník má právo na zmenu investičnej stratégie kedykoľvek počas poistnej doby hlavného poistenia. Odo dňa akceptácie zmeny poisťovateľom budú podielové jednotky finančných fondov pripisované na osobné konto podľa novej investičnej stratégie.

5.9 Pre mimoriadne poistné si môže poistník zvoliť inú investičnú stratégiu ako pre poistné za hlavné poistenie -investičnú zložku. Investičnú stratégiu určuje zvolením príslušného špecifického symbolu pri úhrade mimoriadneho poistného.

5.10 Poisťovateľ má právo odmietnuť požadovanú zmenu investičnej stratégie podľa článku 10 týchto OPP IŽP, alebo ak je poistník/hlavný poistený obmedzeným investorom vo vzťahu k požadovanej zmene investičnej stratégie.

5.11 Poistník má právo kedykoľvek písomne požiadať poisťovateľa o zvýšenie poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku, najviac však na maximálnu hodnotu poistného stanovenú poisťovateľom v sadzobníku poplatkov a limitov.

5.12 Poistník má právo kedykoľvek písomne požiadať poisťovateľa o zníženie poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku. Poistné nesmie klesnúť pod minimálnu hodnotu poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku stanovenú poisťovateľom v sadzobníku poplatkov a limitov.

5.13 Zmena výšky poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku nadobúda účinnosť k najbližšiemu nasledujúcemu dátumu splatnosti poistného po akceptácii žiadosti poisťovateľom.

5.14 Pokiaľ dôjde k súbehu žiadosti poistníka o zmenu poistnej zmluvy, ktorá ovplyvňuje hodnotu osobného konta s pravidelnými operáciami, ktoré sú uskutočňované v súvislosti s poistením (napr. úhrada poistného), poisťovateľ prednostne uskutoční tieto pravidelné operácie.

Článok 6 Fungovanie osobného konta

6.1 Bežné poistné uhradené poistníkom za prvé poistné obdobie bude po úhrade rizikového poistného, alokačného percenta a variabilného administratívneho poplatku podľa článku 7 týchto OPP IŽP použité na nákup podielových jednotiek. Pre nákup podielových jednotiek sa použije cena podielových jednotiek z nasledujúceho oceňovacieho dňa po dni, kedy sú splnené podmienky na vydanie poistky poisťovateľom a nastal technický začiatok poistenia.

6.2 Bežné poistné uhradené poistníkom na ktorékoľvek ďalšie poistné obdobie pred dňom jeho splatnosti bude po úhrade rizikového poistného, alokačného percenta a variabilného administratívneho poplatku podľa článku 7 týchto OPP IŽP použité na nákup podielových jednotiek za cenu podielových jednotiek z nasledujúceho oceňovacieho dňa po dni splatnosti tohto bežného poistného. Bežné poistné uhradené poistníkom za ktorékoľvek ďalšie poistné obdobie v deň alebo po dni jeho splatnosti bude po úhrade rizikového poistného, alokačného percenta a variabilného administratívneho poplatku podľa článku 7 týchto OPP IŽP použité na nákup podielových jednotiek za cenu z nasledujúceho oceňovacieho dňa po dni pripísania bežného poistného na účet poisťovateľa.

6.3 Za mimoriadne poistné budú nakúpené podielové jednotky finančných fondov podľa investičnej stratégie stanovenej poistníkom. Pri úhrade mimoriadneho poistného je poistník povinný uvedením špecifického symbolu určiť, či sa budú za mimoriadne poistné nakupovať podielové jednotky podľa investičnej stratégie pre poistné za hlavné poistenie – investičnú zložku alebo nie.

6.4 Mimoriadne poistné bude použité na nákup podielových jednotiek za cenu z nasledujúceho oceňovacieho dňa po dni, kedy budú súčasne splnené všetky nasledujúce podmienky:

a) poistná zmluva je uzatvorená a je vydaná poistka,
b) riadne zaplatené mimoriadne poistné je pripísané na účet poisťovateľa,
c) poisťovateľ prijal pokyn prostredníctvom správneho špecifického symbolu poistníka o investičnej stratégii tohto mimoriadneho poistného.

6.5 Počet zakúpených podielových jednotiek bude určený na základe ceny podielovej jednotky.

Článok 7 Poplatky

7.1 Výška poplatkov a spôsob ich úhrady sú stanovené v aktuálnom sadzobníku poplatkov a limitov, ktorý tvorí Prílohu č. 1 a 2 týchto OPP IŽP. Poisťovateľ je oprávnený sadzobník poplatkov a limitov jednostranne meniť z vážnych objektívnych dôvodov. Poistník v súvislosti s hlavným poistením znáša nasledovné poplatky:

a) variabilný administratívny poplatok,
b) alokačné percento.

7.2 Poistné za hlavné poistenie – rizikovú zložku sa účtuje podľa zvolenej frekvencie. Má splatnosť a hradí sa podľa ustanovenia článku 6 VPP IŽP.

7.3 Poisťovateľ bude po dobu prvých 3 rokov od začiatku poistenia odpočítavať z každého zaplateného poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku poplatok za krytie počiatočných nákladov poisťovateľa. Výška poplatku za krytie počiatočných nákladov poisťovateľa sa stanoví ako tzv. alokačné percento z poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku. Pre určenie výšky alokačného percenta špecifikovaného v Prílohe č. 2 týchto OPP IŽP je rozhodujúca poistná doba poistenia hlavného poisteného. Ak sa zníži v prvých 3 rokoch od začiatku poistenia poistné za hlavné poistenie – investičná zložka, poplatok sa stanoví ako tzv. alokačné percento z aktuálnej výšky poistného za hlavné poistenie – investičnej zložky.

7.4 Ak dôjde kedykoľvek v priebehu trvania poistnej zmluvy ku zvýšeniu poistného za hlavné poistenie – investičná zložka, poisťovateľ po dobu prvých 3 rokov od takéhoto zvýšenia odpočíta zo sumy, o ktorú bolo poistné zvýšené, poplatok na úhradu počiatočných nákladov poisťovateľa. Výška tohto poplatku sa stanoví ako tzv. alokačné percento zo sumy, o ktorú bolo poistné za hlavné poistenie – investičná zložka zvýšené. Pre určenie výšky alokačného percenta špecifikovaného v Prílohe č. 2 týchto OPP IŽP je rozhodujúca zostávajúca poistná doba poistenia hlavného poisteného odo dňa zvýšenia poistného.

7.5 Variabilný administratívny poplatok sa odpočítava v deň splatnosti bežného poistného od 4. poistného roka počas celej poistnej doby a v deň pripísania mimoriadneho poistného na poistnú zmluvu. Hradí sa zo zaplateného

poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku po odpočítaní alokačného percenta a zo sumy mimoriadneho poistného. Zostávajúca časť poistného je pripísaná na osobné konto podľa článku 5 a 6 týchto OPP IŽP.

7.6 Pre poplatky hradené formou odpočtu podielových jednotiek z hodnoty osobného konta platí, že pokiaľ sú podielové jednotky umiestnené v rôznych finančných fondoch, je počet podielových jednotiek odpočítaných za poplatky vypočítaný pomerom z hodnoty podielových jednotiek jednotlivých finančných fondov. Pri určení počtu odpočítaných podielových jednotiek vychádza poisťovateľ z poslednej známej ceny podielovej jednotky ku dňu splatnosti daného poplatku. Poplatok je splatný ku dňu uskutočnenia úkonu. Pokiaľ nie je k danému okamihu hodnota podielových jednotiek dostatočná, použije sa posledná známa cena podielovej jednotky ku dňu po príslušnom navýšení hodnoty podielových jednotiek.

Článok 8 Zmeny poistnej zmluvy

8.1 Ak dôjde k súbehu niekoľkých zmien poistenia alebo k súbehu zmeny poistenia a dňa úhrady poistného, bude poisťovateľ vykonávať jednotlivé operácie vo svojom produkčnom systéme postupne.

8.2 Pokiaľ dôjde k súbehu žiadosti poistníka o zmenu poistnej zmluvy, ktorá ovplyvňuje hodnotu osobného konta s pravidelnými operáciami, ktoré sú uskutočňované v súvislosti s poistením (napr. úhrada poistného), poisťovateľ prednostne uskutoční tieto pravidelné operácie.

8.3 Všetky zmeny poistenia môžu podliehať poplatku. Výška poplatku je uvedená v aktuálnom sadzobníku poplatkov a limitov.

8.4 Poistník má právo písomne požiadať o prevod podielových jednotiek medzi jednotlivými finančnými fondmi.

8.5 Žiadosť o prevod podielových jednotiek medzi jednotlivými finančnými fondmi nadobúda účinnosť v deň akceptácie žiadosti poisťovateľom.

8.6 Prevod podielových jednotiek sa vykoná za cenu podielovej jednotky platnú v nasledujúci oceňovací deň po dni akceptácie žiadosti o prevod poisťovateľom.

8.7 Prevod podielových jednotiek v poistnom roku podlieha poplatku vo výške podľa aktuálneho sadzobníka poplatkov a limitov a je splatný ku dňu uskutočnenia úkonu.

Článok 9 Čiastočný odkup (výber peňazí z poistnej zmluvy)

9.1 Poistník má právo kedykoľvek písomne požiadať o čiastočný odkup časti osobného konta. Poisťovateľ je oprávnený v aktuálnom sadzobníku poplatkov a limitov stanoviť minimálnu a maximálnu hodnotu čiastočného odkupu. Poisťovateľ je oprávnený účtovať si za výplatu čiastočného odkupu poplatok stanovený poisťovateľom v sadzobníku poplatkov a limitov. O tento poplatok sa zníži suma vyplatená poistníkovi na základe predmetnej žiadosti o čiastočný odkup.

9.2 Žiadosť o čiastočný odkup nadobúda účinnosť v deň akceptácie žiadosti poisťovateľom.

9.3 Čiastočným odkupom sa zníži hodnota osobného konta o počet podielových jednotiek zodpovedajúcich požadovanej hodnote čiastočného odkupu. Pri stanovení počtu odpočítaných podielových jednotiek vychádza poisťovateľ z poslednej platnej ceny podielovej jednotky ku dňu účinnosti žiadosti o čiastočný odkup.

Článok 10 Finančné fondy

10.1 Poisťovateľ vytvorí na účely poistenia podľa týchto OPP IŽP finančné fondy, ktorých cieľom je dlhodobý nárast hodnoty aktív, ktoré tvoria hodnotu finančných fondov. Jednotlivé finančné fondy pozostávajú z rôznych typov aktív.

10.2 Poisťovateľ má právo vytvoriť nové finančné fondy, zmeniť zloženie existujúcich finančných fondov alebo vyradiť niektorý z finančných fondov z ponuky alebo ho úplne zrušiť. Poisťovateľ v prípade zrušenia existujúceho finančného fondu písomným návrhom doručovaným na kontaktnú adresu poistníka navrhne poistníkovi prevod podielových jednotiek z rušeného finančného fondu do iného finančného fondu a novú investičnú stratégiu pre bežné a mimoriadne poistné (návrh poisťovateľa) a to minimálne 60 dní pred plánovanou účinnosťou zmeny. Pokiaľ poistník s navrhnutou zmenou nesúhlasí, je povinný do jedného mesiaca od doručenia návrhu poisťovateľa doručiť na doručovaciu adresu poisťovateľa nový písomný návrh (protinávrh) na prevod podielových jednotiek z rušeného finančného fondu a novú investičnú stratégiu. Pokiaľ poistník nedoručí na doručovaciu adresu poisťovateľa protinávrh v lehote podľa predchádzajúcej vety, budú existujúce podielové jednotky automaticky prevedené do finančných fondov/fondu podľa návrhu poisťovateľa ku dňu zrušenia finančného fondu a v prípade platenia bežného a mimoriadneho poistného budú nakupované podielové jednotky podľa investičnej stratégie navrhnutej poisťovateľom.

10.3 Poisťovateľ pravidelne oceňuje finančné fondy v oceňovací deň, pričom pravidelnosť oceňovania finančných fondov určuje poisťovateľ, minimálne však raz za týždeň. Informácie o výkonnosti finančných fondov oznamuje poisťovateľ na internetovej stránke poisťovateľa v sekcii Fondy životného poistenia.

10.4 Poisťovateľ je oprávnený odpočítať z hodnoty finančného fondu poplatky spojené s finančnými fondmi, ktoré sú uvedené v aktuálnom sadzobníku poplatkov a limitov a v Dokumente s kľúčovými informáciami.

10.5 Hodnota finančných fondov je určená ako hodnota všetkých aktív finančného fondu znížená o hodnotu záväzkov finančného fondu a poplatkov uvedených v bode 10.4. Výnosy získané investovaním aktív finančného fondu budú znovuinvestované do finančného fondu.

10.6 Výnosy získané investovaním aktív finančného fondu podliehajú dani z príjmu podľa právnych predpisov platných v čase výplaty výnosu finančného fondu.

10.7 Doterajšie výnosy finančných fondov nie sú zárukou budúcich výnosov.

10.8 Cena podielovej jednotky finančného fondu sa určí ako podiel hodnoty finančného fondu a celkového počtu podielových jednotiek tohto finančného fondu.

10.9 V prípade, ak poisťovateľ kedykoľvek počas trvania poistenia zistí, že poistník/hlavný poistený je obmedzeným investorom, poisťovateľ má právo:

a) navrhnúť poistníkovi zmenu investičnej stratégie a prevod podielových jednotiek tak, aby predajné a nákupné podmienky podkladových aktív neobsahovali obmedzenia alebo výluky vo vzťahu k poistníkovi/hlavnému poistenému,

b) navrhnúť poistníkovi uzatvorenie dohody o ukončení poistnej zmluvy.

10.10 Ak poistník/hlavný poistený, ktorý je obmedzeným investorom, so žiadnym z návrhov podľa bodu 10.9 nesúhlasí, príp. naň nezareaguje najneskôr do 30 dní odo dňa doručenia návrhu poisťovateľa, poistník a poisťovateľ sa dohodli, že poistenie, zaniká ku dňu, kedy sa poisťovateľ dozvedel, že sa poistník/hlavný poistený stal obmedzeným investorom.

10.11 V prípade, že poistník uzatvorí s poisťovateľom dohodu o ukončení poistnej zmluvy, poistná zmluva zaniká ku dňu, kedy sa poisťovateľ dozvedel, že poistník/hlavný poistený sa stal obmedzeným investorom a vyplatí sa poistníkovi vyššia z hodnôt zaplatené poistné za hlavné poistenie - investičná zložka alebo hodnota osobného konta ku dňu zániku poistenia.

10.12 Na výpočet hodnoty osobného konta bude použitá posledná známa cena podielových jednotiek ku dňu zániku poistenia.

Článok 11 Čakacia doba

11.1 Čakacia doba sa na hlavné poistenie uplatňuje len v prípade, ak zdravotný stav poisteného z hlavného poistenia nebol v čase uzatvorenia hlavného poistenia predmetom skúmania zo strany poisťovateľa z dôvodu, že poistná zmluva bola uzatvorená bez skúmania zdravotného stavu poisteného z hlavného poistenia podľa bodu 8.3 VPP IŽP vzťahujúcich sa na poistenie podľa poistnej zmluvy.

11.2 Poisťovateľ aplikuje pre poistnú udalosť – úmrtie poisteného z hlavného poistenia výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 24 mesiacov, ktorá začína plynúť od technického začiatku poistenia.

11.3 V prípade úmrtia poisteného z hlavného poistenia počas čakacej doby výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške aktuálnej hodnoty osobného konta a poistná zmluva zaniká ku dňu vzniku poistnej udalosti. Pre výpočet tejto hodnoty osobného konta bude použitá cena podielových jednotiek ku dňu dni vzniku poistnej udalosti.

Článok 12 Zánik hlavného poistenia

12.1 Hlavné poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP IŽP a týchto OPP IŽP aj v týchto prípadoch:

a) dňom nasledujúcom po dni, v ktorom uplynula poistná doba hlavného poistenia dohodnutá v poistnej zmluve;

b) dňom výročia hlavného poistenia v roku, v ktorom poistený z hlavného poistenia dosiahne vek 75 rokov, alebo vek 80 rokov v prípade, že došlo k zmene poisteného z hlavného poistenia v priebehu poistnej doby podľa týchto OPP.

12.2 Poistník má kedykoľvek nárok na ukončenie poistnej zmluvy pred uplynutím poistnej doby podľa článku 3 VPP IŽP. Pri predčasnom ukončení poistnej zmluvy má poistník nárok na odkupnú hodnotu. Výšku odkupnej hodnoty poisťovateľ určí ako hodnotu osobného konta ku dňu zániku poistnej zmluvy. Na výpočet hodnoty osobného konta bude použitá posledná známa cena podielových jednotiek ku dňu zániku poistenia. Výška odkupnej hodnoty môže byť upravená o prípadné záväzky/pohľadávky voči poistníkovi.

12.3 Ak na poistnej zmluve nie je po započítaní dlžného poistného vytvorená žiadna hodnota k výplate určená podľa bodu 12.2 týchto OPP IŽP, poistenie ukončené poistníkom zanikne bez akéhokoľvek plnenia zo strany poisťovateľa.

12.4 Odkupná hodnota podlieha dani z príjmu podľa právnych predpisov platných v čase výplaty odkupnej hodnoty.

12.5 Poisťovateľ má nárok na poistné za hlavné poistenie – rizikovú zložku a doplnkové poistenia do konca poistného obdobia, v ktorom hlavné poistenie zaniklo.

Článok 13 Spoločné ustanovenia

13.1 Poistník si je vedomý rizík v poistení, s ktorými bol oboznámený pred uzatvorením poistnej zmluvy, a to, že trhovým vplyvom a vplyvom poplatkov sa celková hodnota podielových jednotiek evidovaných na osobnom konte môže znížiť na nulu, a to najmä v priebehu prvých rokov platnosti a účinnosti poistnej zmluvy.

13.2 Náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy idú na ťarchu poistnej zmluvy v priebehu prvých 3 rokov jej trvania, preto môže mať predčasné ukončenie poistnej zmluvy počas tejto doby za následok, že v okamihu jej predčasného ukončenia bude súhrnná hodnota osobného konta nižšia ako súčet poistného uhradeného od počiatku poistenia do dňa predčasného ukončenia.

13.3 Investičné životné poistenie NN PLAN nie je registrované podľa amerického zákona o cenných papieroch, jeho uzatvorenie nie je určené pre občanov USA.

Príloha č. 1 - Sadzobník poplatkov a limitov

Poplatky	
Fixný administratívny poplatok *(hradí sa formou odpočtu podielových jednotiek z hodnoty osobného konta prvý deň každého kalendárneho mesiaca počas celej poistnej doby.)*	0 EUR
Variabilný administratívny poplatok (nákupný) • pre bežné poistné • pre mimoriadne poistné *(hradí sa z poistného pred nákupom podielových jednotiek)*	 4 % 1,5 %
Alokačné percento a) Poplatok na pokrytie počiatočných nákladov poisťovateľa za obdobie prvých 3 rokov od začiatku poistenia. Výška tohto poplatku sa stanoví ako tzv. alokačné percento z výšky poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku za prvé poistné obdobie (rozhodná je dohodnutá poistná doba na hlavnom poistení podľa Prílohy č. 2 Alokačné percento). Pokiaľ sa v prvých 3 rokoch poistenia zníži poistné za hlavné poistenie – investičná zložka, poplatok sa stanoví ako tzv. alokačné percento z aktuálnej výšky poistného za hlavné poistenie – investičnú zložku. b) Poplatok na pokrytie počiatočných nákladov poisťovateľa za obdobie prvých 3 rokov od zvýšenia poistného za hlavné poistenie – investičná zložka. Výška tohto poplatku sa stanoví ako tzv. alokačné percento zo sumy, o ktorú bolo poistné zvýšené (rozhodná je zostávajúca poistná doba na hlavnom poistení). Poplatok na pokrytie počiatočných nákladov poisťovateľa sa hradí formou odpočtu zo zaplateného poistného za hlavné poistenie – investičnej zložky až do zániku poistenia.	
Poplatok za výpis z osobného konta klienta *(hradí sa formou odpočtu podielových jednotiek z hodnoty osobného konta)*	0 EUR
Poplatok za čiastočný odkup podielových jednotiek *(o poplatok sa zníži vyplatená suma)*	0 EUR
Poplatok za zmenu investičnej stratégie *(hradí sa formou odpočtu podielových jednotiek z hodnoty osobného konta)*	0 EUR
Poplatok za prevod podielových jednotiek medzi jednotlivými finančnými fondmi *(hradí sa formou odpočtu podielových jednotiek z hodnoty osobného konta)*	0 EUR
Poplatky spojené s finančnými fondmi – aktuálna výška je uvedená na internetovej stránke poisťovateľa *(nejdú na vrub poistníka, ale vo svojom dôsledku znižujú cenu podielových jednotiek, výška poplatkov sa môže v čase meniť)*	
Limity	
Výška mesačného poistného za hlavné poistenie – rizikovú zložku pre hlavného poisteného v závislosti od vstupného veku • 6 týždňov – 60 rokov • 61 rokov – 65 rokov	 2,00 EUR 2,80 EUR
Poistná suma hlavného poistenia – rizikovej zložky pre hlavného poisteného *(poistná suma je počas celej poistnej doby fixná a nie je možné ju meniť)*	400 EUR
Minimálna výška vkladu pre mimoriadne poistné	50 EUR
Minimálna výška čiastočného odkupu z osobného konta	50 EUR
Minimálny zostatok po zrealizovaní čiastočného odkupu na osobnom konte	20 EUR

Príloha č. 2 - Alokačné percento

Poistná doba	1. rok	2. rok	3. rok	Poistná doba	1. rok	2. rok	3. rok
1	1,0%			14	33,5%	26,5%	20,0%
2	2,0%	2,0%		15	36,0%	28,5%	21,5%
3	4,0%	3,0%	2,0%	16	39,0%	31,5%	23,5%
4	5,0%	4,0%	3,0%	17	42,5%	34,0%	25,5%
5	6,5%	5,0%	3,5%	18	46,0%	36,5%	27,5%
6	7,5%	6,0%	4,5%	19	49,5%	39,5%	30,0%
7	10,0%	8,0%	6,0%	20 a viac	50,0%	40,0%	30,0%
8	12,5%	10,0%	7,5%				
9	15,0%	12,0%	9,0%				
10	21,5%	17,5%	13,0%				
11	25,5%	20,5%	15,0%				
12	27,5%	22,0%	16,5%				
13	30,0%	24,0%	18,0%				

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia oslobodenia od platenia poistného z dôvodu úmrtia poistníka (OPPU_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistený

2.1 Poisteným je osoba, ktorá spĺňa všetky nižšie uvedené podmienky:

a) ide o osobu, ktorá v čase uzatvorenia Doplnkového poistenia spĺňa podmienky definované vo VPP,
b) na túto osobu na nevzťahuje Hlavné poistenie a
c) táto osoba je zároveň poistníkom.

3. Poistná udalosť

3.1 Poistnou udalosťou je úmrtie Poisteného počas poistnej doby.

3.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň úmrtia Poisteného.

4. Poistné plnenie

4.1 Poistným plnením je povinnosť poisťovateľa prevziať platenie poistného za Hlavné poistenie a všetky doplnkové poistenia všetkých poistených dohodnutých v poistnej zmluve, ktoré sú platné a účinné v deň vzniku poistnej udalosti.

4.2 Novým poistníkom sa dňom vzniku poistnej udalosti stáva poistený, na ktorého sa vzťahuje Hlavné poistenie.

4.3 V prípade vzniku poistnej udalosti z Doplnkového poistenia zaniká povinnosť nového poistníka platiť poistné za Hlavné poistenie a všetky doplnkové poistenia všetkých poistených dohodnutých v poistnej zmluve, ktoré sú platné a účinné v deň vzniku poistnej udalosti, a to od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po dni vzniku poistnej udalosti.

4.4 Povinnosť poisťovateľa platiť poistné trvá:

a) po dobu 18 rokov, ktorá začína plynúť od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po období, v ktorom došlo k poistnej udalosti, alebo
b) do konca poistnej doby Hlavného poistenia, alebo
c) do dňa výročia Hlavného poistenia v roku, v ktorom poistený, ktorý je zároveň na poistnej zmluve novým poistníkom, dosiahne vek 75 rokov, alebo
d) do okamihu zániku Hlavného poistenia

podľa toho, ktorá z udalostí nastane skôr.

4.5 Nároky na poistné plnenie z Hlavného poistenia ako aj zo všetkých doplnkových poistení dohodnutých v poistnej zmluve, platných a účinných v deň vzniku poistnej udalosti, ostávajú zachované v plnom rozsahu pre všetky poistené osoby aj v čase platenia poistného poisťovateľom v zmysle bodu 4.4.

4.6 Po uplynutí doby v zmysle bodu 4.4 a) v prípade, že poistná doba ďalej trvá, sa právo poisťovateľa na poistné obnoví, a to k najbližšiemu nasledujúcemu dátumu splatnosti poistného, po uplynutí doby v zmysle bodu 4.4 a). Povinnosť pokračovať v platení poistného prechádza na nového poistníka.

5. Zmeny počas doby oslobodenia od platenia poistného

5.1 Počas doby kedy je poistné platené poisťovateľom v zmysle bodu 4.4 nie je povolené vykonať na poistnej zmluve zmeny ako sú:

a) zmena poistníka,
b) zvýšenie poistného,
c) zvýšenie poistných súm Doplnkových poistení uzavretých pred vznikom poistnej udalosti,
d) uzatvorenie nových Doplnkových poistení poisteným osobám,
e) pridanie ďalšej poistenej osoby na poistnú zmluvu.

5.2 Počas doby kedy je poistné platené poisťovateľom v zmysle bodu 4.4 sa pozastavuje na toto obdobie ochrana pred infláciou v zmysle článku 11 VPP. Ustanovenie v poistnej zmluve upravujúce ochranu pred infláciou sa počas doby, kedy je poistné platené poisťovateľom neaplikuje.

6. Obmedzenie poistného plnenia

6.1 Doplnkové poistenie nie je možné uzatvoriť s poistníkom, ktorý je právnickou osobou.

6.2 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak poistná udalosť vznikla v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili pred začiatkom Doplnkového poistenia.

6.3 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

7. Zánik Doplnkového poistenia

7.1 Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP aj v týchto prípadoch

a) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, alebo

b) dňom, v ktorom Poistený určený podľa bodu 2.1 týchto OPP prestal byť poistníkom.

7.2 Ustanovenia bodu 5 týchto OPP ostávajú v platnosti aj po zániku tohto Doplnkového poistenia, a to po celú dobu platenia poistného zo strany poisťovateľa podľa bodu 4.4 týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia oslobodenia od platenia poistného z dôvodu invalidity poistníka (OPP_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistený

2.1 Poisteným je osoba, ktorá v čase uzatvorenia Doplnkového poistenia spĺňa podmienky definované vo VPP, je na poistnej zmluve poistníkom a nie je invalidná podľa aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení.

3. Poistná udalosť

3.1 Poistnou udalosťou je vydanie rozhodnutia Sociálnej poisťovne alebo iného relevantného orgánu verejnej moci Slovenskej republiky o miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť poisteným v takom rozsahu, ktorým sa zakladá invalidita poisteného (ďalej len „Miera poklesu“) v zmysle aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení (ďalej len „Rozhodnutie“), ak súčasne

a) Rozhodnutie bolo vydané
   (i) počas poistnej doby Doplnkového poistenia,
   (ii) pred dňom, v ktorom technický vek poisteného je 64 rokov,
   (iii) počas života poisteného.
b) Rozhodnutie určilo Mieru poklesu 71 percent a viac.

3.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň vydania Rozhodnutia. Poisťovateľ má právo po vzniku poistnej udalosti opakovane preverovať platnosť a relevanciu Rozhodnutia každých 12 mesiacov, resp. po dlhšej dobe stanovenej poisťovateľom vzhľadom na dôvod Miery poklesu (ďalej len „Rozhodné obdobie pre preukazovanie“). Pri preverovaní podľa predošlej vety poisťovateľ predovšetkým posudzuje, či zdravotný stav a Miera poklesu deklarované v Rozhodnutí je stále v plnom rozsahu aktuálna. Poisťovateľ môže rozhodnúť o upustení od preukazovania platnosti a relevancie Rozhodnutia až do zániku doplnkového poistenia, ak preukazovanie platnosti a relevancie Rozhodnutia trvalo už nepretržite aspoň po dobu 5 rokov. V prípade, že ide o zdravotný stav, ktorý je nezvratný, môže poisťovateľ upustiť od preukazovania platnosti a relevancie Rozhodnutia.

3.3 Poisťovateľ má právo prostredníctvom ním určeným odborným lekárom preskúmať, či Miera poklesu podľa Rozhodnutia zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. Ak poisťovateľ na základe tohto lekárskeho vyšetrenia zistí, že Miera poklesu podľa Rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, tak poisťovateľ má právo rozhodnúť, že poistná udalosť nevznikla. Ak poisťovateľ v prípade podľa predchádzajúcej vety už poskytol poistné plnenie alebo jeho časť, poisťovateľ je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta (platí v prípade investičného životného poistenia), a to ku dňu prijatia predmetného rozhodnutia poisťovateľom. O tejto skutočnosti bude poisťovateľ poistníka a poisteného bez zbytočného odkladu informovať.

3.4 Pri oznámení vzniku poistnej udalosti je poistený povinný predložiť kópiu vydaného Rozhodnutia, odborný posudok o invalidite určujúci Mieru poklesu a na požiadanie poisťovateľa aj doklad preukazujúci trvanie invalidity u poisteného podľa aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení.

3.5 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku poistnej udalosti nariadiť poistenému lekársku prehliadku v zdravotnom zariadení určenom poisťovateľom. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie.

3.6 Oprávnenia poisťovateľa podľa tohto článku môže poisťovateľ využiť pri každej poistnej udalosti z Doplnkového poistenia.

3.7 V prípade zmeny legislatívy a/alebo zmeny postupov Sociálnej poisťovne pri určovaní Miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností, ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie Miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase vzniku platnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať Mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná odborný lekár určený poisťovateľom podľa pravidiel a situácie aktuálnych v čase vzniku platnosti týchto OPP a nebyť viazaný Rozhodnutiami.

4. Poistné plnenie

4.1 Poistným plnením je povinnosť poisťovateľa platiť za poistníka poistné Hlavného poistenia a poistné všetkých doplnkových poistení platných a účinných v deň vzniku poistnej udalosti.

4.2 V prípade vzniku poistnej udalosti z Doplnkového poistenia zaniká povinnosť poistníka platiť poistné za Hlavné poistenie a doplnkové poistenia v prvý deň poistného obdobia nasledujúceho po dni vzniku poistnej udalosti.

4.3 Poisťovateľ preberá povinnosť platiť poistné podľa bodu 4.1 týchto OPP na obdobie, ktoré

a) začína v prvý deň poistného obdobia nasledujúceho po dni vzniku poistnej udalosti a
b) končí dňom, ktorý je uvedený v Rozhodnutí ako dátum opätovného posúdenia zdravotného stavu poisteného. Ak dátum opätovného posúdenia zdravotného stavu poisteného Rozhodnutie neobsahuje, platí, že obdobie platenia poistného poisťovateľom podľa tohto bodu OPP končí uplynutím dvanástich mesiacov odo dňa doručenia písomného oznámenia poisťovateľa o poistnom plnení poistenému.

4.4 Povinnosť poisťovateľa platiť poistné podľa tohto článku sa predlžuje vždy o ďalší rok, ak poistník alebo poistený preukáže pretrvávanie stavu, ktorý viedol k poistnej udalosti podľa článku 3 týchto OPP, a to najneskôr 30 dní pred uplynutím obdobia, počas ktorého prevzal poisťovateľ povinnosť platiť poistné. Ak poistník alebo poistený nepreukáže pretrvávanie stavu, ktorý viedol k poistnej udalosti podľa článku 3 týchto OPP, poistníkovi opätovne, po uplynutí obdobia, počas ktorého prevzal poisťovateľ povinnosť platiť poistné, vzniká povinnosť platiť poistné za Hlavné poistenie aj doplnkové poistenia, a to až do opätovného preukázania pretrvávania stavu podľa článku 3 týchto OPP. Pri preukazovaní platnosti Rozhodnutia podľa tohto ustanovenia je potrebné predložiť doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti.

4.5 Povinnosť poisťovateľa platiť poistné podľa tohto článku zaniká aj v nasledujúcich prípadoch

a) dňom zániku Hlavného poistenia, alebo
b) dňom výročia Hlavného poistenia v roku, v ktorom poistený, ktorý je zároveň na poistnej zmluve poistníkom, dosiahne vek 75 rokov, alebo
c) okamihom úmrtia poisteného.

5. Obmedzenie poistného plnenia

5.1 Z Doplnkového poistenia je vylúčená Miera poklesu podľa Rozhodnutia, ak nastala v dôsledku ochorenia, poranenia, poškodenia zdravia alebo neúplnej časti tela, ktorej funkčnosť alebo hybnosť je úplne alebo čiastočne obmedzená, ak tento stav alebo ochorenie nastali pred začiatkom Doplnkového poistenia.

6. Čakacia doba

6.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 18 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaný vo VPP.

6.2 Ak počas čakacej doby vznikne poistná udalosť podľa článku 3 týchto OPP výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie zaniká ku dňu vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie.

7. Zánik doplnkového poistenia

Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP a týchto OPP aj v týchto prípadoch

a) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, alebo
b) dňom, od ktorého bol poistenému priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok, alebo
c) dňom, v ktorom poistený určený podľa bodu 2.1 týchto OPP prestal byť poistníkom.

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia invalidity od 41 % s jednorazovou výplatou (IJ41_ 01) a doplnkového poistenia invalidity od 71 % s jednorazovou výplatou (IJ71_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poistníka, poisteného a poisťovateľa pre Doplnkové poistenie invalidity s jednorazovou výplatou od 41 % (IJ41_01) (ďalej len „IJ41_01“) a Doplnkové poistenie invalidity s jednorazovou výplatou od 71 % (IJ71_01) (ďalej len „IJ71_01“). Na účely týchto OPP sa za Doplnkové poistenie považuje Doplnkové poistenie invalidity s jednorazovou výplatou od 41 %, ako aj Doplnkové poistenie invalidity s jednorazovou výplatou od 71 %, pokiaľ nie je výslovne uvedené inak. IJ41_01 nie je možné uzatvoriť samostatne bez IJ71_01. Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Slovník Doplnkového poistenia

2.1 Poistený: Poisteným môže byť osoba, ktorá v čase uzatvorenia Doplnkového poistenia spĺňa podmienky definované vo VPP a zároveň nie je uznaná za invalidnú podľa aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení v zmysle slovenského právneho poriadku.

2.2 Kvadruplégia: Diagnóza potvrdená lekárom poisteného v zmysle Medzinárodnej klasifikácie chorôb.

2.3 Terminálne ochorenie: Je akékoľvek jednotlivé ochorenie, ktorého priebeh vedie s vysokou pravdepodobnosťou k úmrtiu poisteného do 12 mesiacov odo dňa jeho prvotného diagnostikovania. Ide napríklad o generalizované nádorové ochorenia, ktoré sa vymkli kontrole liečbou alebo o konečné štádium zlyhania životne dôležitých orgánov (srdce a pod.), kde nie je v konkrétnom prípade možná napr. transplantácia z dôvodu celkového poškodenia organizmu.

3. Poistná udalosť

3.1 Poistnou udalosťou je invalidita poisteného z dôvodu choroby alebo úrazu, pričom k invalidite musí dôjsť počas poistnej doby Doplnkového poistenia.

3.1.1 Invaliditou sa rozumie vydanie rozhodnutia Sociálnej poisťovne alebo iného relevantného orgánu verejnej moci Slovenskej republiky (ďalej len „Sociálna poisťovňa“) o miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť poisteným v takom rozsahu, ktorým sa zakladá invalidita poisteného (ďalej len „Miera poklesu“) v zmysle aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení (ďalej len „Rozhodnutie“), ak súčasne

a) Rozhodnutie bolo vydané
   (i) počas poistnej doby Doplnkového poistenia,
   (ii) pred dňom, v ktorom technický vek poisteného je 64 rokov,
   (iii) počas života poisteného,
b) Rozhodnutie určilo Mieru poklesu 41% a viac.

Pre IJ41_01 platí, že Rozhodnutie určilo Mieru poklesu 41 % až 70 % (vrátane) a pre IJ71_01 platí, že Rozhodnutie určilo Mieru poklesu 71 % a viac.

3.2 Pre účely Doplnkového poistenia sa za deň vzniku poistnej udalosti považuje deň vydania Rozhodnutia.

3.3 Poisťovateľ má právo pri likvidácii poistnej udalosti prostredníctvom určeného odborného lekára alebo v zdravotníckom zariadení preskúmať, či Miera poklesu podľa Rozhodnutia zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. Ak poisťovateľ na základe tohto lekárskeho vyšetrenia zistí, že Miera poklesu podľa Rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, tak má poisťovateľ právo rozhodnúť, že poistná udalosť podľa týchto OPP nevznikla, nevyplatiť poistné plnenie alebo určiť na základe svojho preskúmania Mieru poklesu. Ak poisťovateľ už začal vyplácať poistné plnenie, je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta (platí pre prípad investičného životného poistenia), prípadne si nárokovať vrátenie plnej výšky vyplateného poistného plnenia, a to ku dňu rozhodnutia poisťovateľa, že poistná udalosť invalidita podľa týchto OPP nevznikla. O tejto skutočnosti bude poisťovateľ poistníka a poisteného ihneď ako to bude možné informovať.

3.4 V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť lekárskej prehliadke podľa bodu 3.3 týchto OPP, poisťovateľ je oprávnený rozhodnúť, že poistná udalosť nevznikla a nie je povinný vyplatiť poistné plnenie.

3.5 V prípade zmeny legislatívy a/alebo zmeny postupov Sociálnej poisťovne pri určovaní Miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností (t. j. skutočností poisťovateľom nezapríčinených alebo skutočností, ktoré nemohli byť poisťovateľom predvídané a ani odvrátené), ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie Miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase vzniku platnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať Mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná poisťovateľom určený odborný lekár na základe pravidiel platných v čase vzniku platnosti týchto OPP a nebyť viazaný Rozhodnutiami.

4. Poistné plnenie

4.1 Z dojednaného IJ41_01 poisťovateľ vyplatí poistenému v prípade vzniku poistnej udalosti poistné plnenie vo výške 100 % poistnej sumy platnej k dátumu vzniku poistnej udalosti. Vyplatením poistného plnenia Doplnkové poistenie IJ41_01 zaniká ku koncu poistného obdobia, v ktorom nastala poistná udalosť. Po tejto poistnej udalosti môže poistený požiadať o poistné plnenie len titulom poistnej udalosti podľa bodu 4.2 týchto OPP.

4.2 Z dojednaného IJ71_01 v prípade vzniku poistnej udalosti poisťovateľ vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške 100 % poistnej sumy platnej k dátumu vzniku poistnej udalosti. Vyplatením poistného plnenia Doplnkové poistenie IJ71_01 zaniká. Výplatou poistného plnenia z Doplnkového poistenia IJ71_01 taktiež zaniká IJ41_01, a to bez náhrady ku koncu poistného obdobia, v ktorom nastala poistná udalosť.

4.3 V prípade poistnej udalosti v zmysle bodu 4.2 týchto OPP vyplatí poisťovateľ navyše poistné plnenie vo výške 50 % poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti, ak poistenému bola diagnostikovaná kvadruplégia alebo terminálne ochorenie.

4.4 V prípade vzniku poistnej udalosti z Doplnkového poistenia popri nároku na poistné plnenie určeného podľa tohto článku, zaniká povinnosť poistníka Hlavného poistenia platiť poistné za toto Doplnkové poistenie, a to od kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom vznikla poistná udalosť podľa týchto OPP.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

5.2 Poistná suma IJ41_01 môže byť nižšia alebo maximálne dvojnásobná poistnej sume IJ71_01.

5.3 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Čakacia doba

6.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 18 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.

6.2 V prípade vzniku poistnej udalosti z Doplnkového poistenia IJ41_01 počas čakacej doby, ktorá vznikla výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie IJ41_01 zaniká ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie IJ41_01.

6.3 V prípade vzniku poistnej udalosti z Doplnkového poistenia IJ71_01 počas čakacej doby, ktorá vznikla výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie z tohto Doplnkového poistenia ani z Doplnkového poistenia IJ41_01, ak bolo toto Doplnkové poistenie dojednané, obidve Doplnkové poistenia zanikajú ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za obidve tieto Doplnkové poistenia.

6.4 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 18 mesiacov pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy.

6.5 V prípade vzniku poistnej udalosti výlučne v dôsledku choroby počas čakacej doby podľa bodu 6.4 týchto OPP, poisťovateľ berie do úvahy poistnú sumu v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

7. Obmedzenie poistného plnenia

7.1 Z Doplnkového poistenia je vylúčená Miera poklesu podľa Rozhodnutia, ktorá je dôsledkom ochorenia, poranenia, poškodenia zdravia alebo neúplnej časti tela, ktorej funkčnosť alebo hybnosť je úplne alebo čiastočne obmedzená, a zároveň, ak tento stav alebo ochorenie nastali pred začiatkom Doplnkového poistenia.

7.2 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

8. Doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti

8.1 Okrem dokladov uvedených vo VPP je pri nahlásení poistnej udalosti potrebné predložiť aj nasledujúce doklady

a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“,
b) kópiu Rozhodnutia,
c) kópiu odborného posudku o invalidite,
d) kópie lekárskych správ o zdravotnom stave poisteného, pre ktorý bola priznaná invalidita.

8.2 Poisťovateľ informuje o aktuálnom zozname dokumentov aj zverejnením.

9. Zánik doplnkového poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP, Doplnkové poistenie zaniká, aj

a) dňom, ktorému bol poistenému priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok, alebo
b) ku koncu poistného obdobia, v ktorom nastala poistná udalosť podľa bodu 4.1 alebo 4.2 týchto OPP, alebo
c) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, pri ktorej Miera poklesu dosiahne alebo prevýši 71 %,
d) ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k vzniku poistnej udalosti podľa bodu 6.2 alebo 6.3 týchto OPP.

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia invalidity od 41 % s rentovou výplatou (IR41_01) a doplnkového poistenia invalidity od 71 % s rentovou výplatou (IR71_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Na účely týchto OPP sa za Doplnkové poistenie považuje Doplnkové poistenie invalidity od 41 % s rentovou výplatou (IR41_01), ako aj Doplnkové poistenie invalidity od 71 % s rentovou výplatou (IR71_01), pokiaľ nie je výslovne uvedené inak. IR41_01 nie je možné uzatvoriť samostatne bez IR71_01. Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 1. júla 2020.

2. Poistený

Poisteným môže byť osoba, ktorá v čase uzatvorenia Doplnkového poistenia spĺňa podmienky uvedené vo VPP a zároveň nie je invalidná podľa aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení.

3. Poistná udalosť

3.1 Typ poistenia invalidity v rozsahu od 41 % (IR41_01)

Poistnou udalosťou je vydanie rozhodnutia Sociálnej poisťovne alebo iného relevantného orgánu verejnej moci Slovenskej republiky (ďalej len „Sociálna poisťovňa“) o miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť poisteným v takom rozsahu, ktorým sa zakladá invalidita poisteného (ďalej len „Miera poklesu“) v zmysle aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení (ďalej len „Rozhodnutie“), ak súčasne

a) Rozhodnutie bolo vydané
   (i) počas poistnej doby Doplnkového poistenia,
   (ii) pred dňom, v ktorom technický vek poisteného je 64 rokov,
   (iii) počas života poisteného.
b) Rozhodnutie určilo Mieru poklesu 41 % až 70 % (vrátane).

3.2. Typ poistenia invalidity v rozsahu od 71 % (IR71_01)

Poistnou udalosťou je vydanie Rozhodnutia o Miere poklesu , ak súčasne

a) Rozhodnutie bolo vydané
   (i) počas poistnej doby Doplnkového poistenia,
   (ii) pred dňom, v ktorom technický vek poisteného je 64 rokov,
   (iii) počas života poisteného.
b) Rozhodnutie určilo Mieru poklesu 71 % a viac.

3.3 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň vydania Rozhodnutia. Poisťovateľ má právo po vzniku poistnej udalosti opakovane preverovať platnosť a relevanciu Rozhodnutia každých 12 mesiacov, resp. po dlhšej dobe stanovenej poisťovateľom vzhľadom na dôvod Miery poklesu (ďalej len „Rozhodné obdobie pre preukazovanie“). Pri preverovaní podľa predošlej vety poisťovateľ predovšetkým posudzuje, či zdravotný stav a Miera poklesu deklarované v Rozhodnutí je stále v plnom rozsahu aktuálna. V prípade, že ide o zdravotný stav, ktorý je nezvratný, môže poisťovateľ upustiť od preukazovania platnosti a relevancie Rozhodnutia.

3.4 Poisťovateľ má právo prostredníctvom odborného lekára alebo zdravotníckeho zariadenia určeného výlučne na základe vlastného uváženia preskúmať, či Miera poklesu podľa Rozhodnutia zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. Ak poisťovateľ na základe tohto lekárskeho vyšetrenia zistí, že Miera poklesu podľa Rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, tak poisťovateľ má právo:

a) rozhodnúť, že poistná udalosť podľa týchto OPP nevznikla a nevyplatiť poistné plnenie. Ak poisťovateľ už začal vyplácať poistné plnenie, je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta (platí v prípade investičného životného poistenia) ku dňu rozhodnutia poisťovateľa, prípadne žiadať od poisteného vrátenie plnej výšky vyplateného poistného plnenia.
b) pri preukazovaní platnosti a relevancie Rozhodnutia na ďalšie Rozhodné obdobie pre preukazovanie rozhodnúť, že nevzniká nárok na pokračovanie výplaty poistného plnenia. Ak poisťovateľ začal vyplácať poistné plnenie na ďalšie Rozhodné obdobie pre preukazovanie, je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta ku dňu rozhodnutia poisťovateľa, prípadne žiadať od poisteného vrátenie vyplateného poistného plnenia od posledného preukazovania platnosti a relevancie Rozhodnutia.

3.5 O skutočnostiach podľa bodu 3.4 týchto OPP bude poisťovateľ informovať poistníka a poisteného ihneď ako to bude možné. Týmto nie sú dotknuté alebo obmedzené ďalšie oprávnenia poisťovateľa domáhať sa ochrany práv a právom chránených záujmov.

3.6 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku poistnej udalosti alebo preukázania relevancie Rozhodnutia nariadiť poistenému lekársku prehliadku u odborného lekára alebo v zdravotnom zariadení určenom poisťovateľom. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke, je poisťovateľ oprávnený postupovať v zmysle bodu 3.4 týchto OPP, t. j. rovnako ako keby sa preukázalo, že Miera poklesu poisteného podľa Rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného.

3.7 V prípade zmeny legislatívy a/alebo zmeny postupov Sociálnej poisťovne pri určovaní Miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností (t. j. skutočností poisťovateľom nezapríčinených alebo skutočností, ktoré nemohli byť poisťovateľom predvídané a ani odvrátené), ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie Miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase vzniku platnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať Mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná poisťovateľom určený odborný lekár na základe pravidiel platných v čase vzniku platnosti týchto OPP a nebyť viazaný Rozhodnutiami.

3.8 Oprávnenia poisťovateľa podľa tohto článku môže poisťovateľ využiť pri každej poistnej udalosti z Doplnkového poistenia.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti podľa týchto OPP vyplatí poistenému poistné plnenie vo forme mesačnej renty (ďalej len „renta“).

4.2 Poisťovateľ začne vyplácať rentu od kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom Rozhodnutie bolo vydané, ak poistený nahlásil poisťovateľovi poistnú udalosť bez zbytočného odkladu, najneskôr však v lehote do 6 kalendárnych mesiacov od kalendárneho mesiaca, v ktorom bolo Rozhodnutie vydané. Pokiaľ poistený nahlási poistnú udalosť po uplynutí 6 kalendárnych mesiacov od kalendárneho mesiaca, v ktorom bolo Rozhodnutie vydané, poisťovateľ začne vyplácať rentu až od kalendárneho mesiaca nasledujúceho po dátume nahlásenia poistnej udalosti.

Dátumom nahlásenia poistnej udalosti pre účely týchto OPP sa rozumie dátum doručenia Rozhodnutia poisťovateľovi. V prípadoch hodných osobitného zreteľa, napr. ak poistený vzhľadom na svoj zdravotný stav nie je schopný nahlásiť poistnú udalosť včas, je poisťovateľ oprávnený rozhodnúť, že začiatok výplaty renty je prvý deň kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, kedy Rozhodnutie bolo vydané. Tento článok platí len pre prvé nahlásenie poistnej udalosti, nie pre následné preukazovania pretrvávania nároku na výplatu renty.

4.3 Renta bude vyplácaná po dobu 12 po sebe idúcich kalendárnych mesiacov, resp. dlhšie Rozhodné obdobie pre preukazovanie stanovené poisťovateľom. Splatnosť renty je vždy najneskôr 15. deň kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, za ktorý prislúcha vyplatiť rentu.

4.4 Vyplácanie renty sa bude vždy opätovne predlžovať o ďalších 12 po sebe idúcich kalendárnych mesiacov, resp. o dlhšie Rozhodné obdobie pre preukazovanie stanovené poisťovateľom, ak poistený preukáže, že u neho naďalej pretrváva Miera poklesu potrebná pre vyplácanie renty, a to podľa zvoleného typu poistenia (od 41 % alebo od 71 %). Pri preukazovaní pretrvávania Miery poklesu je poistený povinný predložiť doklady uvedené v bode 9.2 týchto OPP.

4.5 V prípade preukazovania pretrvávania nároku na výplatu renty pre ďalšie Rozhodné obdobie pre preukazovanie, je poistený povinný zaslať potvrdenie Sociálnej poisťovne o pretrvávaní Miery poklesu najneskôr 30 kalendárnych dní pred uplynutím 12 mesiacov od posledného posúdenia Miery poklesu poisťovateľom, resp. pred uplynutím dlhšieho Rozhodného obdobia pre preukazovanie stanoveného poisťovateľom.

4.6 Ak poistený predloží poisťovateľovi po uplynutí lehoty uvedenej v bode 4.5 tohto článku potvrdenie Sociálnej poisťovne o pretrvávaní Miery poklesu, je poisťovateľ oprávnený rozhodnúť, že aj napriek zmeškaniu lehoty začne opätovne poistenému vyplácať rentu počnúc kalendárnym mesiacom nasledujúcim po mesiaci, ku ktorému poistený potvrdením Sociálnej poisťovne opätovne preukázal pretrvávanie Miery poklesu potrebnej pre vyplácanie renty podľa zvoleného typu poistenia (od 41 % alebo od 71 %).

4.7 Vyplácanie renty končí:

a) dňom zániku Hlavného poistenia, alebo
b) dňom zániku Doplnkového poistenia, alebo
c) posledným dňom kalendárneho mesiaca Rozhodného obdobia pre preukazovanie stanoveného poisťovateľom v prípade, ak Poistený nepreukáže pretrvávanie nároku na výplatu renty pre ďalšie Rozhodné obdobie pre preukazovanie v zmysle bodu 4.5 tohto článku,
d) posledným dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom nastala zmena Miery poklesu poisteného pod úroveň 41 %, ak sú na poistnej zmluve uzatvorené súčasne IR41_01 a IR71_01 alebo
e) posledným dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom nastala zmena Miery poklesu poisteného pod úroveň 71 %, ak je na poistnej zmluve uzatvorené IR71_01.

4.8 Nárok na výplatu renty môže byť po ukončení výplaty renty znovu priznaný podľa bodu 4.7 písm. d) týchto OPP, ak poistený preukáže, že došlo opäť k zvýšeniu Miery poklesu nad 40 %, alebo podľa bodu 4.7 písm. e) týchto OPP, ak poistený preukáže, že došlo opäť k zvýšeniu Miery poklesu nad 70 % v zmysle bodu 3.1 alebo 3.2 týchto OPP. Poisťovateľ v prípade podľa predchádzajúcej vety začne vyplácať rentu od kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom Rozhodnutie o zvýšení Miery poklesu bolo doručené poisťovateľovi.

4.9 V prípade vzniku poistnej udalosti z Doplnkového poistenia popri nároku na vyplácanie poistného plnenia určeného podľa tohto článku, zaniká povinnosť poistníka Hlavného poistenia platiť poistné za toto Doplnkové poistenie, a to od kalendárneho mesiaca, za ktorý bola prvýkrát vyplatená renta poistenému podľa týchto OPP.
Ak by nárok na vyplácanie poistného plnenia zanikol podľa bodu 4.7 písm. c), d), e) týchto OPP, poistník Hlavného poistenia je povinný opäť začať platiť poistné za toto Doplnkové poistenie, a to od kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, za ktorý nárok na vyplatenie renty zanikol.

4.10 V prípade úmrtia poisteného počas prvých 12 mesiacov od začiatku vyplácania renty, poisťovateľ jednorazovo doplatí sumu vo výške zostávajúceho počtu rent dedičom poisteného do počtu rent 12. Prijatie renty dedičmi, resp. inými osobami po úmrtí poisteného, okrem situácie popísanej v predošlej vete, sa považuje za bezdôvodné obohatenie, ktoré je povinný obohatený oznámiť a bezodkladne vydať poisťovateľovi.

5. Plnenie vopred

5.1 Poistený má nárok na Plnenie vopred vo výške dojednanej renty v prípade, že mu bola odborným lekárom potvrdená diagnóza, ktorá
a) je uvedená a spĺňa všetky podmienky uvedené v Prílohe č. 1 „Diagnózy rozhodujúce pre priznanie Plnenia vopred pre Poistenie invalidity v rozsahu od 41 %“ (pre typ poistenia od 41 %) alebo v Prílohe č. 2 „Diagnózy rozhodujúce pre priznanie Plnenia vopred pre Poistenie invalidity v rozsahu od 71 %“ (pre typ poistenia od 41 %, ako aj od 71 %), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť týchto OPP a zároveň Miera poklesu ešte nebola potvrdená Sociálnou poisťovňou, a
b) pretrváva u poisteného minimálne 6 mesiacov od dátumu jej prvého diagnostikovania, a
c) bola potvrdená po uplynutí čakacej doby podľa článku 8 týchto OPP, a zároveň
d) nie je dôsledkom ochorenia, poranenia, poškodenia zdravia alebo neúplnej časti tela, ktorej funkčnosť alebo hybnosť je úplne alebo čiastočne obmedzená, ak tento stav alebo ochorenie nastali pred začiatkom Doplnkového poistenia.

5.2 Poisťovateľ začne vyplácať Plnenie vopred od kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, kedy boli kumulatívne splnené všetky podmienky uvedené v bode 5.1 týchto OPP, a to za predpokladu, že poistený o Plnenie vopred požiadal poisťovateľa pred dňom vydania Rozhodnutia.

5.3 Plnenie vopred je možné priznať maximálne jedenkrát počas trvania tohto Doplnkového poistenia a je možné ho vyplácať maximálne 12 po sebe idúcich kalendárnych mesiacov.

5.4 Vyplácanie Plnenia vopred končí aj:
a) dňom zániku Hlavného poistenia, alebo
b) dňom zániku Doplnkového poistenia, alebo
c) okamihom vzniku poistnej udalosti.

5.5 Pre poistnú sumu pre Plnenie vopred platia rovnako podmienky popísané v článku 7 týchto OPP.

5.6 Poisťovateľ je oprávnený znížiť Plnenie vopred v rovnakých prípadoch a za rovnakých podmienok ako poistné plnenie z poistnej udalosti.

5.7 V prípade priznania Plnenia vopred z tohto Doplnkového poistenia, nezaniká povinnosť poistníka Hlavného poistenia platiť poistné za toto Doplnkové poistenie, a to až do momentu uvedeného v bode 4.9 týchto OPP.

5.8 Poisťovateľ je povinný poskytnúť Plnenie vopred iba v prípade, ak k žiadosti o Plnenie vopred a k splneniu podmienok podľa bodu 5.1 týchto OPP došlo počas života poisteného.

5.9 Plnenie vopred nezaväzuje poisťovateľa k výplate poistného plnenia podľa článku 4 týchto OPP.

6. Obmedzenie poistného plnenia

6.1 Z Doplnkového poistenia je vylúčená Miera poklesu podľa Rozhodnutia, ktorá je dôsledkom ochorenia, poranenia, poškodenia zdravia alebo neúplnej časti tela, ktorej funkčnosť alebo hybnosť je úplne alebo čiastočne obmedzená, a zároveň, ak tento stav alebo ochorenie nastali pred začiatkom Doplnkového poistenia.

7. Poistná suma

7.1 Poistnou sumou pre toto Doplnkové poistenie sa rozumie mesačná renta, ktorá je dohodnutá v poistnej zmluve. Poistná suma IR41_01 môže byť nižšia alebo maximálne dvojnásobná poistnej sume IR71_01.

7.2 Po vzniku poistnej udalosti a vzniku nároku na Plnenie vopred nie je možne zvýšiť poistnú sumu z Doplnkového poistenia žiadnym spôsobom.

7.3 Čistý príjem poisteného sa určuje podľa bodu 7.4 až 7.7 týchto OPP.

7.4 Pre účely tohto Doplnkového poistenia sa pod čistým príjmom rozumie
a) V prípade zamestnancov - súčet úhrnných príjmov zo závislej činnosti za posledných 12 kalendárnych mesiacov znížených o povinné odvody sociálneho a zdravotného poistenia alebo o iné povinné dávky alebo odvody a o celkovú daň z príjmov fyzických osôb za posledných 12 kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich Rozhodujúcemu dňu. Hodnota príjmu je prepočítaná na 1 kalendárny mesiac.
b) V prípade fyzickej osoby , ktorá má príjmy z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti
i. rozdiel súčtu príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti a súčtu výdavkov za pred-

chádzajúce 3 zdaňovacie obdobia spolu. Hodnota čistého príjmu je rozdiel súčtu príjmov a súčtu výdavkov za predchádzajúce 3 zdaňovacie obdobia spolu prepočítaný na 1 kalendárny mesiac. Alebo ak je rozdiel podľa predchádzajúcich viet záporný alebo rovný 0

ii. 30 % príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce 3 zdaňovacie obdobia spolu. Hodnota príjmu je vypočítaná ako 30 % príjmov za predchádzajúce 3 zdaňovacie obdobia spolu prepočítaných na 1 kalendárny mesiac.

c) V prípade spoločníka s.r.o., ktorý je zároveň konateľom tejto spoločnosti alebo zamestnancom tejto spoločnosti príjem zistený ako podiel na hospodárskom výsledku spoločnosti po zdanení za 3 predchádzajúce zdaňovacie obdobia spolu. Príjem je vypočítaný ako podiel na spoločnosti vynásobený hodnotou hospodárskeho výsledku spoločnosti po zdanení za 3 predchádzajúce zdaňovacie obdobia spolu a prepočítaný na 1 kalendárny mesiac.

7.5 Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností sa do čistého príjmu nezapočítavajú príjmy:
a) z prenájmu a z použitia diela a umeleckého výkonu,
b) z kapitálového majetku,
c) iné príjmy ako uvedené v bode 7.4 tohto článku.

7.6 Predchádzajúcim zdaňovacím obdobím sa na účely tohto článku rozumie posledné zdaňovacie obdobie pred Rozhodujúcim dňom, za ktoré poistený podal daňové priznanie. V prípade preukazovania čistého príjmu pri poistnej udalosti je Rozhodujúcim dňom deň vzniku poistnej udalosti. Ak je to pre poisteného výhodnejšie, poisťovateľ je oprávnený stanoviť Rozhodujúci deň aj skôr v prípade, že po diagnostikovaní choroby, resp. po vzniku úrazu, ktoré sú dôvodom vzniku poistnej udalosti, nastala úplná alebo čiastočná pracovná neschopnosť.

7.7 Čistý príjem preukazuje poistený dokladom, ktorý je povinný vlastnoručne podpísať a to:
a) podľa bodu 7.4 písm. a) potvrdením platiteľa príjmu o výške čistého príjmu alebo výpisom z bankového účtu.
b) podľa bodu 7.4 písm. b) a c) za každé zdaňovacie obdobie:
i. V prípade osobného podania daňového priznania:
- daňovým priznaním k dani z príjmu za rozhodujúce zdaňovacie obdobie, ktoré musí byť overené pečiatkou príslušného daňového úradu

ii. V prípade elektronického podania daňového priznania alebo zaslaním poštou:
- daňovým priznaním a
- potvrdením o podaní daňového priznania elektronickou formou a
- účtovnou závierkou za dané obdobie.

7.8 V prípade súbehu čistých príjmov poisteného podľa bodu 7.4 písm. a) alebo písm. b) alebo písm. c) tohto článku sa čisté príjmy sčítajú.

8. Čakacia doba

8.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 18 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.

8.2 Poisťovateľ aplikuje čakaciu dobu v trvaní 18 mesiacov aj pre Plnenie vopred definované v článku 5 týchto OPP.

8.3 Ak počas čakacej doby vznikne poistná udalosť podľa článku 3 týchto OPP výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie zaniká ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie.

8.4 Ak počas čakacej doby vznikne nárok na Plnenie vopred výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne Plnenie vopred podľa článku 5 týchto OPP a Doplnkové poistenie nezaniká.

8.5 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 18 mesiacov pre poistnú udalosť a Plnenie vopred výlučne v dôsledku choroby, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy podľa VPP. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka s výnimkou zvýšenia poistnej sumy akceptáciou ochrany pred infláciou podľa VPP.

8.6 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa článku 3 týchto OPP alebo vzniku nároku na Plnenie vopred podľa článku 5 týchto OPP počas čakacej doby podľa bodu 8.5 vyššie, poisťovateľ bude vyplácať poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

9. Doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti

9.1 Okrem dokladov uvedených vo VPP je pri nahlásení poistnej udalosti potrebné predložiť aj nasledujúce doklady
a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“,
b) kópiu rozhodnutia Sociálnej poisťovne o priznaní invalidity,
c) kópiu odborného posudku o invalidite,
d) kópie lekárskych správ o zdravotnom stave poisteného, pre ktorý bola priznaná invalidita.

9.2 Pri opätovnom preukazovaní nároku na pokračovanie vo vyplácaní renty je potrebné predložiť:
a) kópiu rozhodnutia, resp. potvrdenia Sociálnej poisťovne o pretrvávaní invalidity, ktoré musí obsahovať informáciu o:
- Miere poklesu vyjadrenú v %,
- dátume ďalšej kontrolnej lekárskej prehliadky,
b) kópie lekárskych správ o zdravotnom stave poisteného, pre ktorý bolo potvrdené pretrvávanie invalidity.

9.3 Pre Plnenie vopred je potrebné predložiť
a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“ s úradne overeným podpisom poisteného,
b) kópiu lekárskej správy o diagnostikovaní ochorenia a jeho pretrvávaní po dobu 6 mesiacov,
c) kópiu prepúšťacej správy z hospitalizácie, ak existuje.

9.4 Poisťovateľ informuje o aktuálnom zozname dokumentov aj zverejnením.

10. Oznamovacia povinnosť

Poistený je povinný písomne a bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o
a) vzniku poistnej udalosti,
b) znížení Miery poklesu,
c) odňatí invalidity,
d) priznaní starobného alebo predčasného starobného dôchodku.

11. Zánik Doplnkového poistenia

11.1 Okrem prípadov uvedených vo VPP Doplnkové poistenie zaniká aj ku koncu poistného obdobia, v ktorom bol poistenému priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok.

11.2 So zánikom Doplnkového poistenia invalidity od 71 % s rentovou výplatou (IR71_01) taktiež zaniká Doplnkové poistenie invalidity od 41 % s rentovou výplatou (IR41_01), a to bez náhrady, ku dňu zániku IR71_01. V prípade zániku Doplnkového poistenia invalidity od 41 % s rentovou výplatou (IR41_01) nezaniká Doplnkové poistenie invalidity od 71 % s rentovou výplatou.

Príloha č. 1
Diagnózy rozhodujúce pre priznanie Plnenia vopred pre Poistenie invalidity v rozsahu od 41 %

	Diagnóza
1.	Transplantácia srdca Bez komplikácií alebo v stabilizovanom stave.
2.	Transplantácia pľúc Bez komplikácií alebo v stabilizovanom stave.
3.	Transplantácia pečene Bez komplikácií alebo v stabilizovanom stave.
4.	Chronické zlyhávanie obličiek Ťažké funkčné postihnutie - glomerulárna filtrácia pod 0,25 ml/s, funkčné štádium podľa K/DOQI V, alebo KDIGO G5
5.	Strata končatín, ich častí Anatomická strata jednej dolnej končatiny v stehne a vyššie alebo strata jednej hornej končatiny v ramennom kĺbe, alebo krátky kýpeť ramena.
6.	Chronické srdcové zlyhávanie Splnené aspoň 2 z vymenovaných kritérií Neschopnosť akejkoľvek záťaže, funkčné štádium NYHA IV, tolerovaná záťaž menšia ako 1W/kg, METS 2 a menej alebo ťažká systolická dysfunkcia ľavej komory (EF ľavej komory 25% a menej), alebo ťažká diastolická dysfunkcia ľavej komory, alebo výrazne zvýšené NTproBNP.
7.	Roztrúsená mozgomiechová skleróza EDSS 6-7,5; ťažké funkčné postihnutia centrálnej nervovej sústavy s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti a pohyblivosti (chôdza do 100 m, funkčne významná spasticita na dvoch končatinách, ataxia, afektívna alebo kognitívna porucha), pričom sú denné aktivity podstatne obmedzené.
8.	Schizofrénia, poruchy schizotypové a poruchy s bludmi Ťažké formy - časté ataky s ťažkými funkčnými reziduálnymi príznakmi, trvalými psychotickými reziduálnymi príznakmi ťažkého stupňa, obmedzenie väčšiny denných aktivít
9.	Novotvary Onkologické ochorenia potvrdené histologicky s ťažkým vplyvom na celkový stav organizmu – štádium IV, a/alebo aktívne diseminované ochorenie, alebo neliečiteľné formy alebo stavy s trvalou kolostómiou.

	Diagnóza
10.	Chronická obštrukčná choroba pľúc Štádium GOLD III – ťažký stupeň ventilačnej poruchy – FEV1/FVC < 0,7 a súčasne 30 % ≤ FEV1 < 50% referenčných hodnôt
11.	Alzheimerova choroba Kognitívna porucha (demencia) ťažkého stupňa – MMSE 0-10 bodov, ťažké obmedzenie väčšiny denných aktivít
12.	Parkinsonova choroba Ťažká forma, s tremorom, rigiditou a bradykinézou napriek liečbe
13.	Arteriálna hypertenzia Hypertenzia III. stupňa podľa klasifikácie WHO – ťažké orgánové zmeny (zlyhanie ľavej komory srdca, mozgové krvácanie, hypertenzná encefalopatia, retinopatia II)
14.	Ťažká a veľmi ťažká slabozrakosť Zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou 6/60 a menej, ale viac ako 1/60; kategória 2-3)
15.	Artropatie a artritídy Ťažké formy, trvale aktívne a progredujúce a liečbou ťažko ovplyvniteľné, s deštruktívnym röntgenologickým nálezom a postihujúce viacero kĺbov
16.	Bechterevova choroba (ankylozujúca spondylartritída) Ťažký stupeň – V. stupeň so stuhnutím viacerých úsekov chrbtice alebo veľkých kĺbov a/alebo s poruchami ventilácie
17.	Cystická fibróza Ťažký stupeň – ťažká bronchitída, bronchiektázie, emfyzém, porucha ventilácie ťažkého stupňa, riedka stolica, ťažká porucha funkcie podžalúdkovej žľazy a pečene.
18.	Myastenia gravis ťažká generalizovaná forma s dysartriou, dysfágiou, prehĺtacie ťažkosti, s postihnutím celého kostrového svalstva, časté exacerbácie napriek imunosupresívnej liečbe.

Príloha č. 2
Diagnózy rozhodujúce pre priznanie Plnenia vopred pre Poistenie invalidity v rozsahu od 41 % ako aj od 71 %

	Diagnóza
1.	Transplantácia srdca Neschopnosť akejkoľvek záťaže – funkčné štádium NYHA IV, prítomnosť opakovaných rejekčných epizód, výskyt závažných infekcií, závažné komplikácie pri imunosupresívnej liečbe, vývoj obštrukčnej vaskulopatie štepu.
2.	Transplantácia pľúc Zlyhávanie transplantovaného orgánu, obmedzenie pľúcnych funkcií ťažkého stupňa, dýchavica už pri minimálnom zaťažení alebo v pokoji, závažné komplikácie pri imunosupresívnej liečbe.
3.	Transplantácia pečene Zlyhávanie transplantovaného orgánu.
4.	Diabetes mellitus Zvlášť ťažké funkčné postihnutie s aspoň dvomi chronickými komplikáciami diabetu ťažkého stupňa (strata zraku, zlyhávanie obličiek s nutnosťou chronickej dialýzy, ťažká forma diabetickej polyneuropatie, syndróm diabetickej nohy, gangréna), pričom sú denné aktivity ťažko obmedzené.
5.	Strata končatín, ich častí Anatomická strata oboch horných končatín od zápästí vyššie alebo oboch dolných končatín v predkolení a vyššie alebo strata jednej hornej a jednej dolnej končatiny.
6.	Chronická obštrukčná choroba pľúc Veľmi ťažké funkčné postihnutie - štádium GOLD IV - FEV1/FVC < 0,7 a súčasne FEV1 < 30 % referenčných hodnôt alebo FEV1 < 50 % náležitých hodnôt a súčasne chronické respiračné zlyhanie.
7.	Roztrúsená mozgomiechová skleróza EDSS viac ako 7,5 alebo ťažký pokles celkovej výkonnosti, ťažké poruchy motoriky (na úrovni ťažkých paréz končatín), presuny na veľmi krátke vzdialenosti (do 5 metrov), prípade odkázanosť na invalidný vozík, závažná afektívna alebo kognitívna porucha, denné aktivity ťažko obmedzené.
8.	Praktická slepota oboch očí Zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou 1/60, 1/50 až svetlocit alebo zúženie zorného poľa do 5 stupňov okolo centrálnej fixácie, aj keď centrálna ostrosť nie je postihnutá, kategória 4.
9.	Úplná slepota oboch očí Strata zraku zahŕňajúca stavy od úplnej straty svetlocitu až po zachovanie svetlocitu s chybnou svetelnou projekciou, kategória 5.
10.	Poškodenie miechy - Hemiplégia Úplné ochrnutie jednej hornej a jednej dolnej končatiny na tej istej strane.
11.	Poškodenie miechy- Paraplégia úplné ochrnutie oboch dolných končatín
12.	Poškodenie miechy – Kvadruplégia úplné ochrnutie všetkých štyroch končatín

Osobitné poistné podmienky quatropoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 41 % s klesajúcou poistnou sumou (Q41_01) a quatropoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 71 % s klesajúcou poistnou sumou (Q71_01) a duopoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 41 % s klesajúcou poistnou sumou (DUO41_01) a duopoistenia - doplnkového poistenia úmrtia a invalidity od 71 % s klesajúcou poistnou sumou (DUO71_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre quatropoistenie - doplnkové poistenie úmrtia a invalidity od 41 % s klesajúcou poistnou sumou (Q41_01) (ďalej len „Q41_01“) a pre quatropoistenie - doplnkové poistenie úmrtia a invalidity od 71 % s klesajúcou poistnou sumou (Q71_01) (ďalej len „Q71_01“) a pre duopoistenie - doplnkové poistenie úmrtia a invalidity od 41 % s klesajúcou poistnou sumou (DUO41_01) (ďalej len „DUO41_01“) a pre duopoistenie - doplnkové poistenie úmrtia a invalidity od 71 % s klesajúcou poistnou sumou (DUO71_01) (ďalej len „DUO71_01“). Na účely týchto OPP sa za doplnkové poistenie považujú všetky vyššie uvedené doplnkové poistenia (ďalej len „Doplnkové poistenie“), pokiaľ nie je výslovne uvedené inak. Doplnkové poistenie je možné uzavrieť súčasne pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 1. júla 2020.

2. Poistený

2.1 Poisteným je osoba, ktorá v čase uzatvorenia Doplnkového poistenia spĺňa podmienky definované vo VPP a zároveň nie je uznaná za invalidnú podľa aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení v zmysle slovenského právneho poriadku.

2.2 V rámci Q41_01 a Q71_01 je možné dojednať poistné krytie výlučne pre 2 poistené osoby a v rámci DUO41_01 a DUO71_01 je možné dojednať poistné krytie výlučne pre 1 poistenú osobu.

3. Poistná udalosť - všeobecné ustanovenia

3.1 Poistnou udalosťou je úmrtie poisteného alebo invalidita poisteného v priebehu trvania poistnej doby Doplnkového poistenia.

3.2 Invaliditou sa rozumie vydanie rozhodnutia Sociálnej poisťovne alebo iného relevantného orgánu verejnej moci Slovenskej republiky o miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť poisteným v takom rozsahu, ktorým sa zakladá invalidita poisteného (ďalej len „Miera poklesu“) v zmysle aktuálne platných právnych predpisov o sociálnom poistení (ďalej len „Rozhodnutie“), ak súčasne:

a) Rozhodnutie bolo vydané
   (i) počas poistnej doby Doplnkového poistenia,
   (ii) pred dňom, v ktorom technický vek poisteného je 64 rokov,
   (iii) počas života poisteného,
b) Rozhodnutie určilo v prípade Q41_01 a DUO41_01 Mieru poklesu 41 % a viac a v prípade Q71_01 a DUO71_01 určilo Mieru poklesu 71 % a viac.

3.3 Dňom vzniku poistnej udalosti invalidity poisteného je deň vydania Rozhodnutia spĺňajúceho podmienky uvedené v bode 3.2.

3.4 Poisťovateľ má právo pri likvidácii poistnej udalosti invalidita prostredníctvom určeného odborného lekára alebo v zdravotníckom zariadení preskúmať, či Miera poklesu podľa Rozhodnutia zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. Ak poisťovateľ na základe tohto lekárskeho vyšetrenia zistí, že Miera poklesu podľa Rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, tak má poisťovateľ právo rozhodnúť, že poistná udalosť podľa týchto OPP nevznikla, nevyplatiť poistné plnenie alebo určiť na základe svojho preskúmania Mieru poklesu. Ak poisťovateľ už začal vyplácať poistné plnenie, je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta (platí pre prípad investičného životného poistenia), prípadne si nárokovať vrátenie plnej výšky vyplateného poistného plnenia, a to ku dňu rozhodnutia poisťovateľa, že poistná udalosť invalidita podľa týchto OPP nevznikla. O tejto skutočnosti bude poisťovateľ poistníka a poisteného ihneď ako to bude možné informovať.

3.5 V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť lekárskej prehliadke podľa bodu 3.4 týchto OPP, poisťovateľ je oprávnený rozhodnúť, že poistná udalosť nevznikla a nie je povinný vyplatiť poistné plnenie.

3.6 V prípade zmeny legislatívy alebo zmeny postupov Sociálnej poisťovne pri určovaní Miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností (t. j. skutočností poisťovateľom nezapríčinených alebo skutočností, ktoré nemohli byť poisťovateľom predvídané a ani odvrátené), ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie Miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase vzniku platnosti

týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať Mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná poisťovateľom určený odborný lekár na základe pravidiel platných v čase vzniku platnosti týchto OPP a nebyť viazaný Rozhodnutím.

3.7 Úmrtím sa rozumie úmrtie poisteného počas poistnej doby Doplnkového poistenia.

3.8 Dňom vzniku poistnej udalosti úmrtie poisteného je deň, kedy nastalo úmrtie poisteného v zmysle údajov vyplývajúcich z úmrtného listu.

4. Poistná udalosť - osobitné ustanovenia pre Q41_01

4.1 Poistnou udalosťou je úmrtie jednej z poistených osôb v priebehu trvania poistnej doby Doplnkového poistenia alebo invalidita jednej z poistených osôb s Mierou poklesu 41 % a viac z dôvodu choroby alebo úrazu, podľa toho, ktorá z týchto poistných udalostí bola poisťovateľovi nahlásená skôr.

4.2 Za poistnú udalosť sa považuje tiež úmrtie oboch poistených osôb v prípade, ak zomreli následkom tej istej náhodnej udalosti.

4.3 V prípade ktorejkoľvek poistnej udalosti uvedenej v bode 4.1 alebo 4.2 Doplnkové poistenie zaniká obom poisteným osobám.

5. Poistná udalosť - osobitné ustanovenia pre Q71_01

5.1 Poistnou udalosťou je úmrtie jednej z poistených osôb v priebehu poistnej doby alebo priznanie invalidity s mierou poklesu 71 % a viac jednej z poistených osôb z dôvodu choroby alebo úrazu, podľa toho, ktorá z týchto poistných udalostí bola poisťovateľovi nahlásená skôr.

5.2 Za poistnú udalosť sa považuje tiež úmrtie oboch poistených osôb v prípade, ak zomreli následkom tej istej náhodnej udalosti.

5.3 V prípade ktorejkoľvek poistnej udalosti uvedenej v bode 5.1 alebo 5.2 Doplnkové poistenie zaniká obom poisteným osobám.

6. Poistná udalosť - osobitné ustanovenia pre DUO41_01

6.1 Poistnou udalosťou je úmrtie poisteného v priebehu poistnej doby alebo priznanie invalidity s mierou poklesu 41 % a viac poistenému z dôvodu choroby alebo úrazu, podľa toho, ktorá z týchto poistných udalostí bola poisťovateľovi nahlásená skôr. V prípade, že nastane ktorákoľvek z uvedených poistných udalostí, Doplnkové poistenie zaniká.

7. Poistná udalosť - osobitné ustanovenia pre DUO71_01

7.1 Poistnou udalosťou je úmrtie poisteného v priebehu poistnej doby alebo priznanie invalidity s mierou poklesu 71 % a viac poistenému z dôvodu choroby alebo úrazu, podľa toho, ktorá z týchto poistných udalostí bola poisťovateľovi nahlásená skôr. V prípade, že nastane ktorákoľvek z uvedených poistných udalostí, Doplnkové poistenie zaniká.

8. Poistné plnenie

8.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti podľa týchto OPP vyplatí poistenému poistné plnenie z Doplnkového poistenia z tej poistnej udalosti, ktorá bola ako prvá z časového hľadiska nahlásená poisťovateľovi, pokiaľ nie je v týchto OPP uvedené inak.

8.2 Pre Q41_01 a Q71_01 platí, ak nastane poistná udalosť úmrtie oboch poistených osôb následkom tej istej náhodnej udalosti, oprávneným osobám je vyplatená navyše suma vo výške 100 % poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti.

8.3 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti úmrtia poisteného vyplatí oprávneným osobám poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy určenej podľa článku 9 týchto OPP platnej v čase vzniku poistnej udalosti.

8.4 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti invalidita vyplatí poistenému aktuálnu poistnú sumu určenú podľa článku 9 týchto OPP platnú v čase vzniku poistnej udalosti.

9. Poistná suma

9.1 Pre prípad úmrtia a invalidity poisteného je poistná suma spoločná, v prípade Q41_01 a Q71_01 je poistná suma spoločná pre obe poistené osoby.

9.2 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve. Poistná suma bude znižovaná o čiastku stanovenú ako podiel poistnej sumy a rokov poistnej doby platných v čase uzavretia Doplnkového poistenia. Znižovanie podľa predchádzajúcej vety bude vykonávané vždy ku dňu výročia Doplnkového poistenia. Po znížení je poistná suma zaokrúhlená matematicky na celé euro a tvorí aktuálnu poistnú sumu platnú až do nasledujúceho dňa výročia Doplnkového poistenia, v ktorom dôjde k úprave poistnej sumy. Takáto zmena poistnej sumy nemá vplyv na výšku poistného.

9.3 Na poistnú sumu sa nevzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

9.4 V prípade, ak poistná suma bola zmenená v období od dátumu vzniku poistnej udalosti po nahlásenie poistnej udalosti, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti.

10. Poistné

10.1 Poistné za Doplnkové poistenie je uvedené v poistnej zmluve. V posledných 3 rokoch trvania poistnej doby Doplnkového poistenia poistník platí len 1 % zo sadzby poistného. Poistné sa zaokrúhľuje na dve desatinné miesta matematicky.

11. Čakacia doba

11.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poistnú udalosť invalidita poisteného výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 18 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia.

11.2 Ak počas čakacej doby vznikne poistná udalosť invalidita poisteného výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie zaniká ku dňu vzniku poistnej udalosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi poistné za Doplnkové poistenie.

11.3 Ak v priebehu trvania poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 18 mesiacov pre poistnú udalosť invalidita poisteného výlučne v dôsledku choroby, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy.

11.4 V prípade vzniku poistnej udalosti invalidita poisteného výlučne v dôsledku choroby počas čakacej doby podľa bodu 11.3 týchto OPP, poisťovateľ berie do úvahy poistnú sumu v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

12. Obmedzenia poistného plnenia

12.1 Z Doplnkového poistenia je vylúčená Miera poklesu podľa Rozhodnutia, ktorá je dôsledkom ochorenia, poranenia, poškodenia zdravia alebo neúplnej časti tela, ktorej funkčnosť alebo hybnosť je úplne alebo čiastočne obmedzená, a zároveň, ak tento stav alebo ochorenie nastali pred začiatkom Doplnkového poistenia.

12.2 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, ak poistná udalosť úmrtie vznikla v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili pred začiatkom Doplnkového poistenia.

12.3 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

13. Doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti

13.1 Okrem dokladov uvedených vo VPP je pri nahlásení poistnej udalosti invalidita poisteného potrebné predložiť aj nasledujúce doklady:

a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“,
b) kópiu Rozhodnutia,
c) kópiu odborného posudku o invalidite,
d) kópie lekárskych správ o zdravotnom stave poisteného, pre ktorý bola priznaná invalidita.

13.2 V prípade poistnej udalosti úmrtie poisteného je potrebné predložiť nasledujúce doklady:

a) úmrtný list (originál alebo úradne overená kópia),
b) list o prehliadke mŕtveho,
c) záverečná prepúšťacia správa z nemocnice alebo iného zariadenia,
d) policajná správa, ak bola smrť vyšetrovaná políciou.

14. Zánik Doplnkového poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP, Doplnkové poistenie zaniká aj:

a) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, alebo
b) pre DUO41_01 a DUO71_01 dňom výročia Doplnkového poistenia v poistnom roku, v ktorom poistený dosiahne 64 rokov veku. Pre Q41_01 a Q71_01 Doplnkové poistenie zaniká dňom výročia Doplnkového poistenia v poistnom roku, v ktorom staršia poistená osoba dosiahne 64 rokov veku.

Osobitné poistné podmienky pre doplnkové poistenie úmrtia (UV_01), pre doplnkové poistenie úmrtia s klesajúcou poistnou sumou (UVK_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre Doplnkové poistenie úmrtia (UV_01) (ďalej len „UV_01“), pre Doplnkové poistenie úmrtia s klesajúcou poistnou sumou (UVK_01) (ďalej len „UVK_01“) (ďalej UV_01 a UVK_01 každé jednotlivo aj ako „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť súčasne pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 1. júla 2020.

2. Poistná udalosť

2.1 Poistnou udalosťou je úmrtie poisteného v priebehu poistnej doby.

3. Deň vzniku poistnej udalosti

3.1 Pre účely Doplnkového poistenia sa za deň vzniku poistnej udalosti považuje deň, kedy nastalo úmrtie poisteného.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti pre UV_01 vyplatí oprávneným osobám poistnú sumu pre doplnkové poistenie UV_01 platnú v čase vzniku poistnej udalosti.

4.2 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti pre UVK_01 vyplatí oprávneným osobám poistnú sumu pre doplnkové poistenie UVK_01 určenú podľa bodu 5.2 týchto OPP platnú v čase vzniku poistnej udalosti.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma pre UV_01 je dohodnutá v poistnej zmluve. Na poistnú sumu sa vzťahuje akceptácia ochrany pred infláciou podľa VPP.

5.2 Poistná suma pre UVK_01 je poistná suma dohodnutá v poistnej zmluve ku dňu začiatku doplnkového poistenia. Poistná suma bude znižovaná o čiastku stanovenú ako podiel poistnej sumy a poistnej doby platných v čase uzavretia UVK_01. Znižovanie podľa prechádzajúcej vety bude vykonávané na každom výročí UVK_01. Po znížení je poistná suma zaokrúhlená matematicky na celé euro a je platná až do nasledujúceho zníženia. Takáto zmena poistnej sumy nemá vplyv na výšku poistného. Na poistnú sumu sa nevzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Poistné

6.1 Poistné za Doplnkové poistenie UV_01 sa rovná sume uvedenej v poistnej zmluve.

6.2. Poistné za Doplnkové poistenie UVK_01 sa rovná sume uvedenej v poistnej zmluve. V posledných 3 rokoch trvania poistnej doby Doplnkového poistenia UVK_01 poistník platí len 1 % poistného zo sadzby poistného. Poistné sa zaokrúhľuje na dve desatinné miesta matematicky.

7. Obmedzenie poistného plnenia

7.1 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, ak poistná udalosť vznikla v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili pred začiatkom Doplnkového poistenia.

7.2 Ak dôjde k úmrtiu poisteného výlučne v dôsledku choroby počas prvých 24 mesiacov od technického začiatku poistenia, pričom tento poistený vstupoval do poistenia bez skúmania zdravotného stavu, oprávneným osobám nevzniká nárok na poistné plnenie.

7.3 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia úmrtia následkom úrazu (UNU_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť súčasne pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 1. júla 2020.

2. Poistná udalosť

2.1 Poistnou udalosťou je úmrtie poisteného následkom úrazu, ktorý vznikol v priebehu poistnej doby, pokiaľ k úmrtiu poisteného dôjde do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu.

3. Deň vzniku poistnej udalosti

3.1 Pre účely Doplnkového poistenia sa za deň vzniku poistnej udalosti považuje deň, kedy nastalo úmrtie poisteného následkom úrazu.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti podľa týchto OPP vyplatí oprávneným osobám poistnú sumu pre Doplnkové poistenie platnú v čase vzniku poistnej udalosti.

4.2 Ak príčinou poistnej udalosti bola dopravná nehoda, ktorej bol poistený účastníkom, poisťovateľ oprávneným osobám vyplatí navyše bonus vo výške 100% poistnej sumy platnej v čase vzniku poistnej udalosti. Za dopravnú nehodu sa považuje náhodná škodová udalosť, bezprostredne súvisiaca s cestnou premávkou, leteckou dopravou, vodnou dopravou, námornou dopravou, lanovou, koľajovou alebo železničnou dopravou, ktorej následkom je úmrtie poisteného.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

5.2 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Obmedzenie poistného plnenia

6.1 Na Doplnkové poistenie (poistné plnenie i bonus podľa 4.2 OPP) sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

Osobitné poistné podmienky pre doplnkové poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (TNUP_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistná udalosť

2.1 Poistnou udalosťou je poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu, ktorý vznikol v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia, pričom toto poškodenie je uvedené v Prílohe č. 1 - Tabuľka náhrad trvalých následkov úrazu (ďalej len „Príloha č. 1“), ktoré tvoria prílohu týchto OPP. Poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu musí nastať najneskôr do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu.

2.2 Pre účely týchto OPP sa poškodením zdravia rozumie poranenie, neúplné, úplné alebo čiastočné obmedzenie funkčnosti alebo hybnosti časti tela. Pod obmedzením funkčnosti alebo hybnosti časti tela sa rozumie akákoľvek odchýlka funkčnosti alebo hybnosti vyjadrená v stupňoch alebo v percentách v porovnaní s fyziologickými hodnotami potvrdenými výlučne odborným lekárom.

2.3 Mieru poškodenia zdravia poisteného poisťovateľ posudzuje v čase, keď jeho zdravotný stav je z lekárskeho hľadiska ustálený a stabilizovaný. V prípadoch poškodenia zdravia následkom úrazu podľa prílohy č.1, okrem prípadov straty orgánu alebo časti tela, poisťovateľ posudzuje mieru poškodenia zdravia poisteného až po úplnom skončení liečby a prípadných rehabilitáciách, najskôr však po 1 roku odo dňa vzniku úrazu. V prípade straty orgánu alebo časti tela poisťovateľ posudzuje mieru poškodenia zdravia poisteného bezodkladne po nahlásení poistnej udalosti. Pri posudzovaní poškodenia zdravia poisteného sa neberie do úvahy zníženie pracovnej schopnosti poisteného alebo nutnosť ukončenia alebo obmedzenia jeho športovej činnosti.

2.4 Mieru poškodenia zdravia poisteného následkom úrazu určí odborník určený poisťovateľom posúdením straty telesných funkcií, komplikácií a ostatných zranení, ktoré nastali v dôsledku úrazu. Poisťovateľ nie je viazaný posudkami iných znalcov alebo lekárov.

2.5 V prípade, že k poškodeniu zdravia následkom úrazu došlo v dobe platnosti tohto Doplnkového poistenia a úraz má za následok poškodenie časti tela, ktorá bola akokoľvek postihnutá alebo poškodená (či už pred uzatvorením tohto Doplnkového poistenia alebo pred úrazom), bude ohodnotenie trvalých následkov úrazu úmerne znížené tak, aby zodpovedalo skutočným následkom poškodenia zdravia následkom úrazu, ktorý je poistnou udalosťou. K ohodnoteniu poškodenia zdravia následkom úrazu, ktorý je poistnou udalosťou v zmysle predchádzajúcej vety, použije poisťovateľ percentá uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP, ktoré predstavujú len hornú hranicu možného poistného plnenia.

2.6 Pokiaľ sa následky poisteného úrazu zhoršili z dôvodu choroby alebo telesného poškodenia, ku ktorým došlo pred začiatkom tohto Doplnkového poistenia, poistné plnenie sa stanoví podľa následkov úrazu, ktoré by za rovnakých okolností utrpela osoba bez takéhoto telesného poškodenia alebo choroby.

2.7 V prípade, ak je poistenému odporúčaná operácia alebo iný chirurgický zákrok, ktorý má odstrániť alebo predísť prípadným trvalým následkom úrazu a poistený nepodstúpi odporúčanú liečbu alebo chirurgický zákrok, je poisťovateľ oprávnený rozhodnúť, že poistná udalosť nenastala z dôvodu nesplnenia podmienok, a to až do času, kedy bude zdravotnou dokumentáciou preukázané, že poistený odporúčanú operáciu alebo iný chirurgický zákrok podstúpil a trvalé následky úrazu napriek tomu naďalej u poisteného pretrvávajú, alebo bude zdravotnou dokumentáciou preukázané, že podstúpeniu odporúčanej liečby alebo chirurgickému zákroku bráni nepriaznivý zdravotný stav poisteného.

3. Poistné plnenie

3.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému v závislosti od stanoveného rozsahu poškodenia zdravia poistné plnenie určené ako percento z poistnej sumy platnej k dátumu vzniku poistnej udalosti podľa Tabuľky progresívneho plnenia, ktorá tvorí Prílohu č. 2 týchto OPP (ďalej len "Príloha č. 2").

3.2 V prípade viacnásobného poškodenia

a) časti tela alebo orgánu v tej istej základnej časti tela v dôsledku jedného úrazu sa pre určenie rozsahu poškodenia vezme do úvahy to poškodenie zdravia poisteného, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom uvedeným v Prílohe č. 1 týchto OPP,

b) rôznych častí tela alebo rôznych orgánov v rôznych základných častiach tela v dôsledku jedného úrazu sa pre určenie rozsahu poškodenia zdravia vezme do úvahy súčet všetkých takýchto poškodení uvedených v Prílohe č. 1 týchto OPP, maximálne však v rozsahu 100 % poškodenia zdravia.

3.3 V dôsledku jednej poistnej udalosti môže byť poistné plnenie stanovené maximálne vo výške zodpovedajúcej 100 % rozsahu poškodenia zdravia podľa bodu 3.1 týchto OPP.

3.4 V prípade čiastočnej straty orgánu alebo jeho funkcie bude výška poistného plnenia odvodená na základe posúdenia poisťovateľom od plnenia za úplnú stratu orgánu alebo jeho funkcie. Výška maximálneho poistného plnenia je uvedená v Prílohe č. 1 týchto OPP.

3.5 V prípade poškodenia zdravia, ktoré nie je explicitne uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP, ale následky sú na základe lekárskeho posúdenia svojim charakterom podobné ako následky poškodenia zdravia uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP, poisťovateľ má právo určiť výšku poistného plnenia podľa rozsahu poškodenia zdravia uvedeného v Prílohe č. 1 týchto OPP (použije sa tzv. „pripodobnenie“).

3.6 V prípade, že pri uzavretí poistnej zmluvy poistený uviedol, že je ľavák, percentá uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP pre pravé končatiny sa vzťahujú na ľavé končatiny a naopak.

4. Detské plnenie a bonusové poistné plnenie pre deti do veku 17 rokov (vrátane)

4.1 V prípade, že poistenou osobou je dieťa, u ktorého nastane úraz označený v Prílohe č. 1 týchto OPP pod číslom: 11 - 16, 19 - 20, 50 - 51, 63, 66 – 70, vyplatí poisťovateľ okrem poistného plnenia za rozsah poškodenia zdravia aj tzv. detské plnenie.

4.2 Výška detského plnenia sa rovná výške príslušného percenta podľa Prílohy č. 1 týchto OPP z poistnej sumy platnej k dátumu vzniku poistnej udalosti.

4.3 Pokiaľ nastane poistná udalosť v období príslušného kalendárneho roka od 1. 7. (vrátane) do 31. 8. (vrátane) alebo v období od 23. 12. (vrátane) do 6. 1. (vrátane), poisťovateľ vyplatí okrem poistného plnenia aj bonusové poistné plnenie.

4.4 Bonusové poistné plnenie sa rovná výške príslušného percenta z poistnej sumy podľa bodu 3.1 týchto OPP k dátumu vzniku poistnej udalosti.

4.5 Detské plnenie, ako aj bonusové poistné plnenie sa vypláca súčasne s výplatou poistného plnenia za poškodenia zdravia podľa týchto OPP. Na detské plnenie, ako aj bonusové poistné plnenie sa v plnom rozsahu uplatňujú obmedzenia poistného plnenia.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

5.2 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Poistné

6.1 Poistné za Doplnkové poistenie sa určuje podľa Sadzobníka poistného uvedeného v Prílohe č. 4 týchto OPP.

6.2 Poistenému, ktorý je v čase uzavretia Doplnkového poistenia dieťaťom vo veku od 6 týždňov do 17 rokov (vrátane) sa poistné za Doplnkové poistenie určuje podľa Prílohy č. 4 týchto OPP, pričom poistné za Doplnkové poistenie sa automaticky zvyšuje podľa prináležiacej sadzby v zmysle Prílohy č. 4 týchto OPP od 0.00 hod. dňa výročia Doplnkového poistenia v roku, v ktorom poistený dosiahne technický vek 18 rokov.

6.3 Sadzba poistného za Doplnkové poistenie je rovnaká po celú poistnú dobu trvania Doplnkového poistenia v závislosti od vstupného technického veku poisteného od začiatku Doplnkového poistenia do dňa výročia Doplnkového poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne maximálny vek pre toto Doplnkové poistenie pri splnení podmienok uvedených v bodoch 6.1 a 6.2 týchto OPP.

7. Obmedzenia poistného plnenia

7.1 Z poistného plnenia sú vylúčené tie časti tela, ktorých poškodenie sa prejavilo alebo bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia v dôsledku:

a) vrodených alebo vývojových vád,
b) stratového poškodenia (amputácie),
c) poškodenia chrbtice, pričom výluka sa aplikuje výlučne na poškodenú časť, t. j. krčnú, hrudnú, driekovú, krížovú časť chrbtice alebo kostrč,
d) ochorenia (vrátane jeho zhoršenia, resp. chronických zdravotných komplikácií), ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo úrazu, ktorý nastal pred začiatkom poistenia.

7.2 Z poistného plnenia sú vylúčené časti tela a podčasti jednotlivých častí tela, ktoré boli poranené alebo poškodené úrazom, degeneratívnymi alebo chorobnými zmenami, ak toto poranenie alebo poškodenie nastalo pred začiatkom tohto doplnkového poistenia.

7.3 Z poistného plnenia sú vylúčené poškodenia zdravia z dôvodu úrazu, ktorý vznikol ako následok akejkoľvek choroby poisteného.

7.4 Na toto Doplnkové poistenie sa vzťahujú aj obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

Príloha k osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (TNUP_01)

Príloha č. 1 - Tabuľka náhrad trvalých následkov úrazu

Vysvetlenie pojmov pre účely stanovenia poistného plnenia:

1. Obmedzením hybnosti ľahkého stupňa sa rozumie obmedzenie hybnosti oproti zdravej strane alebo oproti bežnému rozsahu pohybu o 10,1 % až 25 %
2. Obmedzením hybnosti stredného stupňa sa rozumie obmedzenie hybnosti oproti zdravej strane alebo oproti bežnému rozsahu pohybu o 25,1 % až 50 %
3. Obmedzením hybnosti ťažkého stupňa sa rozumie obmedzenie hybnosti oproti zdravej strane alebo oproti bežnému rozsahu pohybu o viac než 50 %

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
1) Úrazy hlavy a zmyslových orgánov		
1	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu do 2 cm2	5%
2	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu do 5 cm2	10%
3	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu do 10 cm2	15%
4	Úplný defekt v klenbe lebečnej v rozsahu nad 10 cm2	25%
5	Ľahké objektívne príznaky alebo lekárskym pozorovaním zistené subjektívne ťažkosti bez objektívneho nálezu po ťažkých zraneniach hlavy	20%
6	Vážne neurologické mozgové poruchy po ťažkom poranení hlavy podľa stupňa	100%
7	Subjektívne ťažkosti po ťažkých zraneniach iných častí tela bez objektívneho nálezu zistené lekárskym pozorovaním	15%
8	Strata čeľuste	60%
9	Obmedzenie hybnosti dolnej čeľuste (s pootvorením do 1 cm)	5%
10	Úplná nehybnosť dolnej čeľuste	25%
11	Traumatická porucha lícneho nervu ľahkého stupňa	10%
12	Traumatická porucha lícneho nervu ťažkého stupňa	15%
13	Traumatické poškodenie trojklaného nervu podľa stupňa	15%
14	Poškodenie tváre sprevádzané funkčnými poruchami ľahkého stupňa	10%
15	Poškodenie tváre sprevádzané funkčnými poruchami stredného stupňa	20%
16	Poškodenie tváre sprevádzané funkčnými poruchami ťažkého stupňa	35%
17	Mozgová fistula po poranení spodiny lebečnej (likvorea)	15%
18	Deformácia nosu s funkčnou poruchou prechodnosti	10%
19	Strata celého nosa bez zúženia	15%
20	Strata celého nosa so zúžením	25%
21	Strata hrotu nosa	8%
22	Chronický atrofický zápal sliznice nosnej po poleptaní alebo popálení	10%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
23	Perforácia nosnej priehradky	5%
24	Chronický hnisavý poúrazový zápal vedľajších dutín nosných	10%
25	Strata čuchu	10%
26	Strata chuti	5%
27	Zníženie zrakovej ostrosti jedného oka – hmlisté a neostré videnie	10%
28	Zníženie zrakovej ostrosti jedného oka – zachovanie obrysov, rozlíšenie svetla a tmy	25%
29	Úplná strata zraku jedného oka	50%
30	Zníženie zrakovej ostrosti oboch očí – hmlisté a neostré videnie	20%
31	Videnie kontúr, rozlíšenie svetla a tmy oboch očí – zachovanie obrysov, rozlíšenie svetla a tmy	50%
32	Úplná strata zraku obidvoch očí	100%
33	Za anatomickú stratu oka sa k strate zraku pripočítava	5%
34	Koncentrické a nekoncentrické zúženie zorného poľa	20%
35	Strata šošovky na jednom oku, vrátane poruchy akomodácie do 25 rokov vrátane	15%
36	Strata šošovky na jednom oku, vrátane poruchy akomodácie od 26 - 35 rokov	10%
37	Strata šošovky na jednom oku, vrátane poruchy akomodácie nad 35 rokov	5%
38	Traumatická porucha okohybných nervov alebo porucha rovnováhy okohybných svalov	25%
39	Porušenie prechodnosti slzných ciest na jednom oku	5%
40	Porušenie prechodnosti slzných ciest na oboch očiach	10%
41	Chybné postavenie mihalníc operatívne nekorigovateľné na jednom oku	5%
42	Chybné postavenie mihalníc operatívne nekorigovateľné na oboch očiach	10%
43	Ptóza horného viečka operatívne nekorigovateľná jednostranná	15%
44	Ptóza horného viečka operatívne nekorigovateľná obojstranná	60%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
45	Traumatická porucha akomodácie jednostranná	5%
46	Traumatická porucha akomodácie obojstranná	8%
47	Postraumatický lagoftalmus operatívne nekorigovateľný jednostranný	10%
48	Postraumatický lagoftalmus operatívne nekorigovateľný obojstranný	15%
49	Rozšírenie a ochrnutie zornice (na vidiacom oku) podľa stupňa	5%
50	Strata jednej ušnice	10%
51	Strata oboch ušníc	15%
52	Nahluchlosť jednostranná stredného stupňa	5%
53	Nahluchlosť jednostranná ťažkého stupňa	12%
54	Nahluchlosť obojstranná ľahkého stupňa	10%
55	Nahluchlosť obojstranná stredného stupňa	20%
56	Nahluchlosť obojstranná ťažkého stupňa	35%
57	Strata sluchu jedného ucha	15%
58	Strata sluchu oboch uší	45%
59	Porucha labyrintu jednostranná podľa stupňa	10%
60	Porucha labyrintu obojstranná podľa stupňa	30%
61	Trvalá poúrazová perforácia bubienka bez zjavnej sekundárnej infekcie	5%
62	Chronický hnisavý zápal stredného ucha preukázaný ako priamy následok úrazu	15%
63	Strata celého jazyka	40%
64	Strata viac než polovice jazyka	10%
65	Stavy po poranení jazyka s defektom tkaniva alebo jazvovými deformáciami (len ak sa už nehodnotí strata hlasu)	15%
	Zohyzďujúce jazvy v tvárovej časti hlavy:	
66	Defekty pier	5%
67	Pozdĺžne keloidné jazvy od 2 cm do 4 cm	2%
68	Pozdĺžne keloidné jazvy nad 4 cm	4%
69	Pozdĺžne jazvy od 2 cm do 4 cm	1%
70	Pozdĺžne jazvy nad 4 cm	2%
2) Poškodenia chrupu (spôsobené úrazom)		
71	Strata jedného zuba	1%
72	Strata každého ďalšieho zuba	1%
3) Úrazy krku		
73	Zúženie hrtanu alebo priedušnice ľahkého stupňa	15%
74	Zúženie hrtanu alebo priedušnice stredného stupňa	30%
75	Zúženie hrtanu alebo priedušnice ťažkého stupňa	60%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
76	Strata hlasu (afónia)	20%
77	Sťaženie reči následkom poškodenia ústrojenstva reči alebo porucha hlasu pri nedomykavosti hlasiviek	20%
78	Strata reči následkom poškodenia ústrojenstva reči	25%
79	Stav po úraze priedušnice alebo hrtana s trvale zavedenou kanylou	35%
80	Stav po tracheotómii s trvale zavedenou kanylou (nie je možné súčasne oceňovať so zúžením hrtana a afóniou)	50%
4) Úrazy hrudníka, pľúc, srdca alebo pažeráka		
81	Obmedzenie hybnosti hrudníka a zrasty pľúc a steny hrudnej klinicky overené (spirometrické vyšetrenie) ľahkého stupňa	10%
82	Obmedzenie hybnosti hrudníka a zrasty pľúc a steny hrudnej klinicky overené (spirometrické vyšetrenie) stredného stupňa	20%
83	Obmedzenie hybnosti hrudníka a zrasty pľúc a steny hrudnej klinicky overené (spirometrické vyšetrenie) ťažkého stupňa	30%
84	Iné následky poranenia pľúc podľa stupňa a rozsahu, jednostranne (spirometrické vyšetrenie)	40%
85	Iné následky poranenia pľúc podľa stupňa a rozsahu, obojstranne (spirometrické vyšetrenie)	80%
86	Strata jedných pľúc	35%
87	Obmedzenie funkcie pľúc od 10 %	5%
88	Obmedzenie funkcie pľúc od 25 %	15%
89	Obmedzenie funkcie pľúc od 50 %	25%
90	Obmedzenie funkcie pľúc od 75 %	40%
91	Strata jedného celého prsníka (u žien)	15%
92	Strata oboch celých prsníkov (u žien)	30%
93	Porucha srdcová (iba po priamom poranení, klinicky overené, podľa stupňa poranenia, vyš. EKG)	80%
94	Fistula pažeráka	30%
95	Poúrazové zúženie pažeráka ľahkého stupňa	10%
96	Poúrazové zúženie pažeráka stredného stupňa	30%
97	Poúrazové zúženie pažeráka ťažkého stupňa	60%
5) Úrazy brucha, tráviacich orgánov, močových ciest a pohlavných orgánov		
98	Porušenie brušnej steny sprevádzané porušením brušného lisu	25%
99	Poškodenie funkcie tráviacich orgánov podľa stupňa poruchy výživy	100%
100	Strata sleziny	15%
101	Strata časti sleziny podľa stupňa poruchy funkcie	15%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
102	Poúrazové následky poškodenia orgánov tráviacej sústavy okrem pankreasu po ukončení liečby	15%
103	Poúrazové následky poškodenia pankreasu	20%
104	Strata časti pečene (podľa rozsahu)	40%
105	Poúrazové následky poranenia močových ciest (okrem obličiek), najmä zúženie močovej trubice – ženy	20%
106	Poúrazové následky poranenia močových ciest (okrem obličiek), najmä zúženie močovej trubice – muži	30%
107	Strata jednej obličky od 19 rokov	30%
108	Strata jednej obličky do 18 rokov vrátane	20%
109	Strata oboch obličiek	75%
110	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest (vrátane druhotnej infekcie) ľahkého stupňa	10%
111	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest (vrátane druhotnej infekcie) stredného stupňa	20%
112	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest (vrátane druhotnej infekcie) ťažkého stupňa	50%
113	Fistula močového mechúra alebo močovej rúry	50%
114	Hydrokela	5%
115	Strata jedného vaječníka do 45 rokov vrátane	10%
116	Strata jedného vaječníka od 46 rokov	1%
117	Strata oboch vaječníkov do 45 rokov vrátane	35%
118	Strata oboch vaječníkov od 46 rokov	10%
119	Strata maternice do 45 rokov vrátane	40%
120	Strata maternice od 46 rokov	3%
121	Strata jedného semenníka	10%
122	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie do 45 rokov vrátane (overené phaloplethysmografiou)	35%
123	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie od 46–60 rokov (overené phaloplethysmografiou)	20%
124	Strata penisu alebo závažné deformity do 45 rokov vrátane	40%
125	Strata penisu alebo závažné deformity od 46–60 rokov vrátane	20%
126	Strata penisu alebo závažné deformity od 61 rokov	10%
127	Poúrazové deformity ženských pohlavných orgánov	40%
128	Sterkonálna fistula podľa sídla a rozsahu reakcie v okolí	60%
129	Nedomykavosť ritných zvieračov čiastočná	20%
130	Nedomykavosť ritných zvieračov úplná	60%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
131	Poúrazové zúženie konečníka ľahkého stupňa	10%
132	Poúrazové zúženie konečníka stredného stupňa	20%
133	Poúrazové zúženie konečníka ťažkého stupňa	60%
6) Úrazy chrbtice a miechy		
134	Obmedzenie hybnosti chrbtice ľahkého stupňa	10%
135	Obmedzenie hybnosti chrbtice stredného stupňa	25%
136	Obmedzenie hybnosti chrbtice ťažkého stupňa	55%
137	Poúrazové poškodenie chrbtice a miechy alebo miechových koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi ľahkého stupňa	25%
138	Poúrazové poškodenie chrbtice a miechy alebo miechových koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi stredného stupňa	40%
139	Poúrazové poškodenie chrbtice a miechy alebo miechových koreňov s trvalými objektívnymi príznakmi ťažkého stupňa	100%
7) Úrazy panvy		
140	Ťažké poškodenie panvy s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín u žien do 45 rokov vrátane	65%
141	Ťažké poškodenie panvy s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín u žien od 46 rokoch	50%
142	Ťažké poškodenie panvy s poruchou statiky chrbtice a funkcie dolných končatín u mužov	50%
8) Úrazy horných končatín		
	Hodnotením vpravo sa rozumie postihnutie dominantnej hornej končatiny, vľavo nedominantnej hornej končatiny	
143	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom vpravo	60%
144	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom vľavo	50%
145	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im blízke) vpravo	35%
146	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im blízke) vľavo	30%
147	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v priaznivom postavení (abdukcia 50 st. flexia 40–45 st., vnútorná rotácia 20 st.) vpravo	30%
148	Úplná stuhnutosť ramenného kĺbu v priaznivom postavení (abdukcia 50 st. flexia 40–45 st., vnútorná rotácia 20 st.) vľavo	25%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
149	Obmedzenie hybnosti ramenného kĺbu ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením, predpaženie neúplné nad 135 st.) vpravo	5%
150	Obmedzenie hybnosti ramenného kĺbu ľahkého stupňa (vzpaženie predpažením, predpaženie neúplné nad 135 st.) vľavo	4%
151	Obmedzenie hybnosti ramenného kĺbu stredného stupňa (vzpaženie predpažením do 135 st.) vpravo	10%
152	Obmedzenie hybnosti ramenného kĺbu stredného stupňa (vzpaženie predpažením do 135 st.) vľavo	8%
153	Obmedzenie hybnosti ramenného kĺbu ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90 st.) vpravo	18%
154	Obmedzenie hybnosti ramenného kĺbu ťažkého stupňa (vzpaženie predpažením do 90 st.) vľavo	15%
155	Recidivujúca posttraumatická luxácia ramenného kĺbu vpravo (viac ako 3x lekárom reponované, luxácia RTG overená)	15%
156	Recidivujúca posttraumatická luxácia ramenného kĺbu vľavo (viac ako 3x lekárom reponované, luxácia RTG overená)	12%
157	Nenapraviteľné vykĺbenie akromioklavikulárneho kĺbu vpravo (Tossy II a III)	5%
158	Nenapraviteľné vykĺbenie akromioklavikulárneho kĺbu vľavo (Tossy II a III)	4%
159	Pakĺb kosti ramennej vpravo	40%
160	Pakĺb kosti ramennej vľavo	30%
161	Chronický zápal kostnej drene len po otvorených zraneniach alebo po operatívnych zákrokoch nutných pre liečenie následkov úrazu vpravo	30%
162	Chronický zápal kostnej drene len po otvorených zraneniach alebo po operatívnych zákrokoch nutných pre liečenie následkov úrazu vľavo	25%
163	Nenapravené vykĺbenie sternoklavikulárne vpravo	5%
164	Nenapravené vykĺbenie sternoklavikulárne vľavo	4%
165	Trvalé následky po pretrhnutí šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu vpravo	3%
166	Trvalé následky po pretrhnutí šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu vľavo	2%
9) Poškodenia oblasti lakťového kĺbu a predlaktia		
167	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné natiahnutie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke) vpravo	30%
168	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v nepriaznivom postavení (úplné natiahnutie alebo úplné ohnutie a postavenia im blízke) vľavo	25%
169	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v priaznivom postavení (uhol ohnutia 90–95 stupňov) vpravo	20%
170	Úplná stuhnutosť lakťového kĺbu v priaznivom postavení (uhol ohnutia 90–95 stupňov) vľavo	16%
171	Obmedzenie hybnosti lakťového kĺbu vpravo – ľahkého stupňa	6%
172	Obmedzenie hybnosti lakťového kĺbu vľavo – ľahkého stupňa	5%
173	Obmedzenie hybnosti lakťového kĺbu vpravo – stredného stupňa	12%
174	Obmedzenie hybnosti lakťového kĺbu vľavo – stredného stupňa	10%
175	Obmedzenie hybnosti lakťového kĺbu vpravo – ťažkého stupňa	18%
176	Obmedzenie hybnosti lakťového kĺbu vľavo – ťažkého stupňa	15%
177	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia v nepriaznivom postavení (v maximálnej pronácii alebo supinácii) vpravo	20%
178	Úplná stuhnutosť kĺbov radioulnárnych s nemožnosťou privrátenia alebo odvrátenia predlaktia v nepriaznivom postavení (v maximálnej pronácii alebo supinácii) vľavo	16%
179	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia vpravo – ťažkého stupňa	20%
180	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia vpravo – stredného stupňa	10%
181	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia vpravo – ľahkého stupňa	5%
182	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia vľavo – ťažkého stupňa	16%
183	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia vľavo – stredného stupňa	8%
184	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia vľavo – ľahkého stupňa	4%
185	Pakĺb oboch kostí predlaktia vpravo	40%
186	Pakĺb oboch kostí predlaktia vľavo	30%
187	Pakĺb kosti vretennej vpravo	30%
188	Pakĺb kosti vretennej vľavo	25%
189	Pakĺb kosti lakťovej vpravo	20%
190	Pakĺb kosti lakťovej vľavo	15%
191	Uvoľnený lakťový kĺb vpravo	15%
192	Uvoľnený lakťový kĺb vľavo	10%
193	Strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe vpravo	55%
194	Strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe vľavo	45%
195	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia vpravo (len po otvorených zraneniach alebo po operatívnych zákrokoch nutných pre liečenie následkov úrazu)	27%
196	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia vľavo (len po otvorených zraneniach alebo po operatívnych zákrokoch nutných pre liečenie následkov úrazu)	22%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
10) Strata alebo poškodenia ruky		
197	Strata ruky v zápästí vpravo	50%
198	Strata ruky v zápästí vľavo	45%
199	Strata všetkých prstov ruky, prípadne vrátane záprstných kostí vpravo	50%
200	Strata všetkých prstov ruky, prípadne vrátane záprstných kostí vľavo	42%
201	Strata prstov ruky okrem palca vrátane záprstných kostí vpravo	45%
202	Strata prstov ruky okrem palca vrátane záprstných kostí vľavo	38%
203	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení (postavenie v krajnom dlaňovom ohnutí) vpravo	30%
204	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení (postavenie v krajnom dlaňovom ohnutí) vľavo	25%
205	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení (postavenie v krajnom chrbtovom ohnutí) vpravo	30%
206	Úplná stuhnutosť zápästia v nepriaznivom postavení (postavenie v krajnom chrbtovom ohnutí) vľavo	25%
207	Úplná stuhnutosť zápästia v priaznivom postavení (postavenie 20–40 stupňov chrbtového ohnutia) vpravo	20%
208	Úplná stuhnutosť zápästia v priaznivom postavení (postavenie 20–40 stupňov chrbtového ohnutia) vľavo	17%
209	Pakĺb člnkovej kosti vpravo	15%
210	Pakĺb člnkovej kosti vľavo	12%
211	Obmedzenie pohyblivosti zápästia vpravo – ťažkého stupňa	20%
212	Obmedzenie pohyblivosti zápästia vpravo – stredného stupňa	18%
213	Obmedzenie pohyblivosti zápästia vpravo – ľahkého stupňa	6%
214	Obmedzenie pohyblivosti zápästia vľavo – ťažkého stupňa	17%
215	Obmedzenie pohyblivosti zápästia vľavo – stredného stupňa	10%
216	Obmedzenie pohyblivosti zápästia vľavo – ľahkého stupňa	5%
217	Uvoľnenosť zápästia vpravo (potvrdené RTG alebo USG vyšetrením) – ťažkého stupňa	20%
218	Uvoľnenosť zápästia vpravo (potvrdené RTG alebo USG vyšetrením) – stredného stupňa	15%
219	Uvoľnenosť zápästia vpravo (potvrdené RTG alebo USG vyšetrením) – ľahkého stupňa	10%
220	Uvoľnenosť zápästia vľavo (potvrdené RTG alebo USG vyšetrením) – ťažkého stupňa	15%
221	Uvoľnenosť zápästia vľavo (potvrdené RTG alebo USG vyšetrením) – stredného stupňa	10%
222	Uvoľnenosť zápästia vľavo (potvrdené RTG alebo USG vyšetrením) – ľahkého stupňa	8%
11) Poškodenia palca		
223	Strata koncového článku palca vpravo	9%
224	Strata koncového článku palca vľavo	7%
225	Strata palca so záprstnou kosťou vpravo	25%
226	Strata palca so záprstnou kosťou vľavo	21%
227	Strata oboch článkov palca vpravo	18%
228	Strata oboch článkov palca vľavo	15%
229	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (krajné ohnutie) vpravo	8%
230	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (krajné ohnutie) vľavo	7%
231	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii) vpravo	7%
232	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii) vľavo	6%
233	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v priaznivom postavení (ľahké poohnutie) vpravo	6%
234	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca v priaznivom postavení (ľahké poohnutie) vľavo	5%
235	Úplná stuhnutosť základného kĺbu palca vpravo	6%
236	Úplná stuhnutosť základného kĺbu palca vľavo	5%
237	Obmedzenie hybnosti karpometakarpálneho kĺbu palca podľa stupňa vpravo	9%
238	Obmedzenie hybnosti karpometakarpálneho kĺbu palca podľa stupňa vľavo	7%
239	Úplná stuhnutosť všetkých kĺbov palca v nepriaznivom postavení vpravo	25%
240	Úplná stuhnutosť všetkých kĺbov palca v nepriaznivom postavení vľavo	21%
241	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo addukcia) vpravo	9%
242	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo addukcia) vľavo	7%
243	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v priaznivom postavení (ľahká opozícia) vpravo	6%
244	Úplná stuhnutosť karpometakarpálneho kĺbu palca v priaznivom postavení (ľahká opozícia) vľavo	5%
245	Trvalé následky po zle zhojenej Bennetovej zlomenine s trvajúcou subluxáciou, okrem plnenia za poruchu funkcie vpravo	3%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
246	Trvalé následky po zle zhojenej Bennetovej zlomenine s trvajúcou subluxáciou, okrem plnenia za poruchu funkcie vľavo	2%
	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu:	
247	ľahkého stupňa vpravo	2%
248	ľahkého stupňa vľavo	1,50%
249	stredného stupňa vpravo	4%
250	stredného stupňa vľavo	3%
251	ťažkého stupňa vpravo	6%
252	ťažkého stupňa vľavo	5%
	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu:	
253	ľahkého stupňa vpravo	2%
254	ľahkého stupňa vľavo	1%
255	stredného stupňa vpravo	4%
256	stredného stupňa vľavo	3%
257	ťažkého stupňa vpravo	6%
258	ťažkého stupňa vľavo	5%
	Porucha úchopovej funkcie palca pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu:	
259	ľahkého stupňa vpravo	2%
260	ľahkého stupňa vľavo	1%
261	stredného stupňa vpravo	6%
262	stredného stupňa vľavo	5%
263	ťažkého stupňa vpravo	9%
264	ťažkého stupňa vľavo	7%
12) Poškodenia ukazováka		
265	Strata koncového článku ukazováka vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	4%
266	Strata koncového článku ukazováka vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	3%
267	Strata dvoch článkov ukazováka vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	8%
268	Strata dvoch článkov ukazováka vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	7%
269	Strata všetkých troch článkov ukazováka vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	12%
270	Strata všetkých troch článkov ukazováka vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	10%
271	Strata ukazováka so záprstnou kosťou vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	15%
272	Strata ukazováka so záprstnou kosťou vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	13%
273	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom natiahnutí vpravo	12%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
274	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom natiahnutí vľavo	10%
275	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom ohnutí vpravo	15%
276	Úplná stuhnutosť všetkých troch kĺbov ukazováka v krajnom ohnutí vľavo	12%
277	Nemožnosť úplného natiahnutia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka vpravo, pri neporušenej úchopovej funkcii	2%
278	Nemožnosť úplného natiahnutia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka vľavo, pri neporušenej úchopovej funkcii	1%
279	Porucha úchopovej funkcie ukazováka do úplného zovretia, do dlane chýba 1–3 cm vpravo	4%
280	Porucha úchopovej funkcie ukazováka do úplného zovretia, do dlane chýba 1–3 cm vľavo	3%
281	Porucha úchopovej funkcie ukazováka do úplného zovretia, do dlane chýba 3–4 cm vpravo	12%
282	Porucha úchopovej funkcie ukazováka do úplného zovretia, do dlane chýba 3–4 cm vľavo	10%
283	Porucha úchopovej funkcie ukazováka do úplného zovretia, do dlane chýba viac ako 4 cm vpravo	15%
284	Porucha úchopovej funkcie ukazováka do úplného zovretia, do dlane chýba viac ako 4 cm vľavo	12%
285	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu ukazováka s poruchou abdukcie vpravo	3%
286	Nemožnosť úplného natiahnutia základného kĺbu ukazováka s poruchou abdukcie vľavo	2%
13) Poškodenie prostredníka, prstenníka a malíčka		
287	Strata celého prsta s príslušnou kosťou záprstnou vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	10%
288	Strata celého prsta s príslušnou kosťou záprstnou vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	9%
289	Strata všetkých 3 článkov alebo 2 článkov so stuhnutosťou základného kĺbu vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	8%
290	Strata všetkých 3 článkov alebo 2 článkov so stuhnutosťou základného kĺbu vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	7%
291	Strata 2 článkov prsta so zachovanou funkciou základného kĺbu vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	6%
292	Strata 2 článkov prsta so zachovanou funkciou základného kĺbu vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	5%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
293	Strata koncového článku jedného z uvedených prstov vpravo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	4%
294	Strata koncového článku jedného z uvedených prstov vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	3%
295	Strata apexu jedného z prstov vpravo aj vľavo – nie je možné hodnotiť poruchu úchopovej funkcie	2%
296	Úplná stuhnutosť všetkých 3 kĺbov jedného prsta v krajnom natiahnutí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov) vpravo	9%
297	Úplná stuhnutosť všetkých 3 kĺbov jedného prsta v krajnom natiahnutí alebo ohnutí (v postavení brániacom funkcii susedných prstov) vľavo	7%
298	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 3 cm vpravo	4%
299	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 1 až 3 cm vľavo	3%
300	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 3 až 4 cm vpravo	6%
301	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba 3 až 4 cm vľavo	5%
302	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba viac ako 4 cm vpravo	8%
303	Porucha úchopovej funkcie prsta, do úplného zovretia do dlane chýba viac ako 4 cm vľavo	6%
304	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného z medzičlánkových kĺbov pri neporušenej úchopovej funkcii prstov vpravo	1,50%
305	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného z medzičlánkových kĺbov pri neporušenej úchopovej funkcii prstov vľavo	1%
306	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného základného kĺbu prsta s poruchou abdukcie vpravo	2%
307	Nemožnosť úplného natiahnutia jedného základného kĺbu prsta s poruchou abdukcie vľavo	1%
14) Traumatické poruchy nervov horných končatín		
	V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické	
308	Traumatická porucha nervu axilárneho vpravo	30%
309	Traumatická porucha nervu axilárneho vľavo	25%
310	Traumatická porucha kmeňa nervu vretenného s postihnutím všetkých inervovaných svalov vpravo	45%
311	Traumatická porucha kmeňa nervu vretenného s postihnutím všetkých inervovaných svalov vľavo	37%
312	Traumatická porucha nervu vretenného so zachovaním funkcie trojhlavého svalu vpravo	35%
313	Traumatická porucha nervu vretenného so zachovaním funkcie trojhlavého svalu vľavo	27%
314	Traumatická porucha nervu muskulokutánneho vpravo	30%
315	Traumatická porucha nervu muskulokutánneho vľavo	20%
316	Traumatická porucha kmeňa lakťového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov vpravo	40%
317	Traumatická porucha kmeňa lakťového nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov vľavo	33%
318	Traumatická porucha distálnej časti lakťového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača karpu a časti hlbokého ohýbača prstov vpravo	30%
319	Traumatická porucha distálnej časti lakťového nervu so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača karpu a časti hlbokého ohýbača prstov vľavo	25%
320	Traumatická porucha kmeňa stredného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov vpravo	30%
321	Traumatická porucha kmeňa stredného nervu s postihnutím všetkých inervovaných svalov vľavo	25%
322	Traumatická porucha distálnej časti stredného nervu, postihnutie hlavne thenarového svalstva vpravo	15%
323	Traumatická porucha distálnej časti stredného nervu, postihnutie hlavne thenarového svalstva vľavo	12%
324	Traumatická porucha všetkých troch nervov, poprípade aj celého pletenca ramenného vpravo	60%
325	Traumatická porucha všetkých troch nervov, poprípade aj celého pletenca ramenného vľavo	50%
15) Úrazy dolných končatín		
326	Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom	60%
327	Pakĺb stehennej kosti alebo nekróza hlavice	40%
328	Endoprotéza bedrového kĺbu okrem hodnotenia obmedzenia hybnosti kĺbu	15%
329	Chronický zápal kostnej drene kosti stehennej len po otvorených zlomeninách alebo po operatívnych zákrokoch nutných pre liečenie následkov úrazu	25%
330	Skrátenie jednej dolnej končatiny do 2 cm – absolútne skrátenie	1%
331	Skrátenie jednej dolnej končatiny do 4 cm – absolútne skrátenie	5%
332	Skrátenie jednej dolnej končatiny do 6 cm – absolútne skrátenie	15%
333	Skrátenie jednej dolnej končatiny cez 6 cm – absolútne skrátenie	25%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
334	Poúrazové deformity kosti stehennej (zlomeniny zhojené) s úchylkou osovou alebo rotačnou, za každých celých 5 ° úchylky (preukázané RTG)	5%
335	Luxácia bedrového kĺbu	20%
336	Úchylky viac ako 45 ° sa hodnotia ako strata končatiny	50%
	Úplná stuhnutosť bedrového kĺbu	
337	v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, natiahnutie alebo ohnutie a postavenia týmto blízke)	20%
338	v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo nepatrné ohnutie)	10%
339	Obmedzenie pohyblivosti bed. kĺbu ľahkého stupňa	10%
340	Obmedzenie pohyblivosti bed. kĺbu stredného stupňa	30%
341	Obmedzenie pohyblivosti bed. kĺbu ťažkého stupňa	40%
16) Poškodenia kolena		
342	Luxácia kolena	20%
	Úplná stuhnutosť kolena v nepriaznivom postavení:	
343	Úplné natiahnutie alebo ohnutie nad uhol 20 °	30%
344	Ohnutie nad 30 °	45%
345	Úplná stuhnutosť kolena v priaznivom postavení (uhol ohnutia 15 ° až 20 °)	25%
346	Endoprotéza v oblasti kolenného kĺbu (okrem hodnotenia obmedzenia hybnosti kĺbu)	15%
347	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ľahkého stupňa, nie však po TEP	10%
348	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu stredného stupňa	15%
349	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ťažkého stupňa	25%
350	Uvoľnenosť kolenného kĺbu pri nedostatočnosti jedného postranného väzu	5%
351	Uvoľnenosť kolenného kĺbu pri nedostatočnosti predného alebo zadného skríženého väzu	15%
352	Uvoľnenosť kolenného kĺbu pri nedostatočnosti predného a zadného skríženého väzu	25%
353	Trvalé následky po operatívnom vybratí jedného menisku (podľa rozsahu odstránenej časti – minimálne 1/3 menisku, dôkaz operačným nálezom)	5%
354	Trvalé následky po operatívnom vybratí oboch meniskov (podľa rozsahu odstránených častí – min. 1/3 meniskov, dôkaz operačným nálezom)	10%
355	Trvalé následky po vybratí jabĺčka vrátane atrofie stehenných a lýtkových svalov	25%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
17) Poškodenia predkolenia		
	Strata dolnej končatiny v predkolení:	
356	so zachovaným kolenom	45%
357	so stuhnutým kolenným kĺbom	50%
358	Pakĺb píšťaly alebo oboch kostí predkolenia	40%
359	Chronický zápal kostnej drene kosti predkolenia len po otvorených zraneniach alebo po operatívnych zákrokoch nutných pre liečenie následkov úrazu	22%
360	Poúrazové deformity predkolenia vzniknuté zhojením zlomenín v osovej alebo rotačnej úchylke (úchylky musia byť preukázané na RTG), za každých celých 5 °	5%
361	Úchylky viac ako 45 ° sa hodnotia ako strata predkolenia	50%
18) Poškodenia v oblasti členkového kĺbu		
362	Strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ním	40%
363	Strata chodidla v Chopartovom kĺbe	30%
364	Strata chodidla v Lisfrancovom kĺbe alebo pod ním	25%
365	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v nepriaznivom postavení (dorzálna flexia alebo väčšia plantárna flexia nad 20 °)	30%
366	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v pravouhlom postavení	25%
367	Úplná stuhnutosť členkového kĺbu v priaznivom postavení (plantárna flexia od 5 ° do 20 °)	20%
368	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ľahkého stupňa	6%
369	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu stredného stupňa	12%
370	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ťažkého stupňa	20%
371	Obmedzenie pronácie a supinácie nohy	12%
372	Úplná strata pronácie a supinácie nohy	15%
373	Uvoľnenosť členkového kĺbu (nutný dôkaz na RTG alebo USG)	20%
374	Plochá alebo vybočená noha následkom úrazu a iné poúrazové deformity v oblasti členka a nohy	25%
375	Chronický zápal kostnej drene v oblasti tarzu a metatarzu a kosti pätovej, len po otvorených zraneniach alebo po operatívnych zákrokoch nutných pre liečenie následkov úrazu	15%
19) Poškodenia v oblasti nohy		
376	Strata všetkých prstov nohy	15%
377	Strata oboch článkov palca nohy	10%
378	Strata oboch článkov palca nohy so záprstnou kosťou alebo s jej časťou	15%
379	Strata koncového článku palca nohy	3%

	Trvalé následky úrazu	Maximálne % plnenie:
380	Strata iného prsta nohy (vrátane malíčka), za každý prst	2%
381	Strata malíčka nohy so záprstnou kosťou alebo s jej časťou	10%
382	Úplná stuhnutosť medzičlánkového kĺbu palca nohy	3%
383	Úplná stuhnutosť základného kĺbu palca nohy	7%
384	Úplná stuhnutosť oboch kĺbov palca nohy	10%
385	Obmedzenie pohyblivosti medzičlánkového kĺbu palca nohy	3%
386	Obmedzenie pohyblivosti základného kĺbu palca nohy	7%
387	Porucha funkcie ktoréhokoľvek iného prsta nohy než palca, za každý prst	1%
388	Poúrazové obehové a trofické poruchy na jednej dolnej končatine	15%
389	Poúrazové a trofické poruchy na oboch dolných končatinách	30%
390	Poúrazová atrofia svalstva dolných končatín pri neobmedzenom rozsahu pohybov v kĺbe, na stehne	5%
391	Poúrazová atrofia svalstva dolných končatín pri neobmedzenom rozsahu pohybov v kĺbe, na predkolení	3%
20) Traumatické poruchy nervov dolnej končatiny		
	V hodnotení sú už zahrnuté prípadné poruchy vazomotorické a trofické	
392	Traumatická porucha nervu sedacieho	50%
393	Traumatická porucha nervu stehenného	30%
394	Traumatická porucha nervu obturatórneho	20%
395	Traumatická porucha kmeňa nervu píšťalového s postihnutím všetkých inervovaných svalov	35%
396	Traumatická porucha distálnej časti nervu píšťalového s postihnutím funkcie prstov	5%
397	Traumatická porucha kmeňa nervu ihlicového s postihnutým všetkých inervovaných svalov	30%
398	Traumatická porucha hlbokej vetvy nervu ihlicového	20%
399	Traumatická porucha povrchnej vetvy nervu ihlicového	10%
21) Ostatné druhy poranení		
400	Rozsiahle plošné jazvy od 0,5 do 15 % povrchu tela	10%
401	Rozsiahle plošné jazvy nad 15 % povrchu tela	40%
402	Poúrazové bolesti bez funkčného poškodenia	0%
403	Strata vitality zubu	0%
404	Strata zuba menšia než 50 %	0%
405	Duševné poruchy spôsobené úrazom	0%
406	Nahluchlosť jednostranná ľahkého stupňa	0%
407	Strata, odlomenie a poškodenie mliečnych zubov a umelých zubných náhrad	0%

Príloha č. 2 - Tabuľka progresívneho plnenia

Rozsah poškodenia zdravia (v %)	Poistné plnenie v % z poistnej sumy
1 %	**1 %**
2 %	**2 %**
3 %	**3 %**
4 %	**4 %**
5 %	**5 %**
6 %	**6 %**
7 %	**7 %**
8 %	**8 %**
9 %	**9 %**
10 %	**10 %**
11 %	**11 %**
12 %	**12 %**
13 %	**13 %**
14 %	**14 %**
15 %	**15 %**
16 %	**16 %**
17 %	**17 %**
18 %	**18 %**
19 %	**19 %**
20 %	**20 %**
21 %	**24 %**
22 %	**28 %**
23 %	**32 %**
24 %	**36 %**
25 %	**40 %**
26 %	**44 %**
27 %	**48 %**
28 %	**52 %**
29 %	**56 %**
30 %	**60 %**
31 %	**64 %**
32 %	**68 %**
33 %	**72 %**
34 %	**76 %**

Rozsah poškodenia zdravia (v %)	Poistné plnenie v % z poistnej sumy
35 %	**80 %**
36 %	**84 %**
37 %	**88 %**
38 %	**92 %**
39 %	**96 %**
40 %	**100 %**
41 %	**105 %**
42 %	**110 %**
43 %	**115 %**
44 %	**120 %**
45 %	**125 %**
46 %	**130 %**
47 %	**135 %**
48 %	**140 %**
49 %	**145 %**
50 %	**150 %**
51 %	**156 %**
52 %	**162 %**
53 %	**168 %**
54 %	**174 %**
55 %	**180 %**
56 %	**186 %**
57 %	**192 %**
58 %	**198 %**
59 %	**204 %**
60 %	**210 %**
61 %	**224 %**
62 %	**238 %**
63 %	**252 %**
64 %	**266 %**
65 %	**280 %**
66 %	**294 %**
67 %	**308 %**
68 %	**322 %**

Rozsah poškodenia zdravia (v %)	Poistné plnenie v % z poistnej sumy
69 %	**336 %**
70 %	**350 %**
71 %	**365 %**
72 %	**380 %**
73 %	**395 %**
74 %	**410 %**
75 %	**425 %**
76 %	**440 %**
77 %	**455 %**
78 %	**470 %**
79 %	**485 %**
80 %	**500 %**
81 %	**515 %**
82 %	**530 %**
83 %	**545%**
84 %	**560 %**
85 %	**575 %**
86 %	**590 %**
87 %	**605 %**
88 %	**620 %**
89 %	**635 %**
90 %	**650 %**
91 %	**665 %**
92 %	**680 %**
93 %	**695 %**
94 %	**710 %**
95 %	**725 %**
96 %	**740 %**
97 %	**755 %**
98 %	**770 %**
99 %	**785 %**
100 %	**800 %**

Príklad:
Progresívne plnenie pre poistnú sumu za trvalé následky úrazu vo výške 10 000 Eur.

Rozsah poškodenia zdravia	Výpočet výšky poistného plnenia (poistné plnenie v % z poistnej sumy)	Vyplatené poistné plnenie
10 %	10 % x poistná suma	1 000 EUR
35 %	80 % x poistná suma	8 000 EUR
70 %	350 % x poistná suma	35 000 EUR
100 %	800 % x poistná suma	80 000 EUR

Príloha č. 3 - Tabuľka základných častí a častí tela a pomocná tabuľka pre hodnotenie trvalého poškodenia zraku

Pre účely týchto OPP sa základnou časťou tela a časťou tela rozumie:

Základná časť tela	Časť tela
Hlava	lebka (mozog)
	tvár
	čelo
	záhlavie
	oko
	ucho
	nos
	ústa (jazyk, zuby)
Krk	
Trup	hrudný kôš (rebrá a orgány – pľúca, srdce)
	hruď alebo prsia
	chrbtica
	brucho (orgány brušnej dutiny)
	slabina
	trieslo
	panva
	zadok

Základná časť tela	Časť tela
Pravá a ľavá horná končatina	plece
	rameno
	lakeť
	predlaktie
	zápästie
	dlaň
	chrbát ruky
	prsty ruky
Pravá a ľavá dolná končatina	bedro
	stehno
	koleno
	zákolenie
	predkolenie
	lýtko
	členok
	chodidlo
	chrbát nohy
	prsty nohy
	päta

Pomocná tabuľka pre hodnotenie trvalého poškodenia zraku

Plnenie pri trvalom telesnom poškodení pri zníženej zrakovej ostrosti s optimálnou korekciou okuliarmi												
	6/6	**6/9**	**6/12**	**6/15**	**6/18**	**6/24**	**6/30**	**6/36**	**6/60**	**3/60**	**1/60**	**0**
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	2	4	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
6/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/60	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Príloha č. 4 Sadzobník poistného (TNUP_01)

Vstupný vek	Mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy
0 - 17	0,12
18 - 70	0,24

Výpočet poistného: mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy/1 000 x poistná suma

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia doby liečenia úrazu (DNL_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Slovník Doplnkového poistenia

2.1 Odborný lekár: absolvent Lekárskej fakulty, atestovaný v príslušnom medicínskom odbore a je oprávnený vykonávať príslušnú prax.

2.2 Zdravotnícke zariadenie: štátne, súkromné alebo neziskové zariadenie s lôžkovou starostlivosťou, ktoré má povolenie prevádzkovať lekársku prax, má 24-hodinovú službu kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, zabezpečuje chirurgickú prax a má vybavenie nevyhnutné na diagnostikovanie a liečenie pacientov. Za zdravotnícke zariadenia sa na účely týchto OPP nepovažujú doliečovacie zariadenia, rehabilitačné zariadenia, kúpeľné liečebne, zotavovne, ústavy sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov, zariadenia pre liečbu alkoholovej alebo drogovej závislosti, rekonvalescentné a geriatrické jednotky nemocnice.

2.3 Hospitalizácia: z lekárskeho hľadiska jednorazový alebo opakovaný nevyhnutný liečebný pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení.

2.4 Aktuálna poistná suma: pokiaľ nie je v týchto OPP výslovne uvedené inak, aktuálnou poistnou sumou sa rozumie poistná suma pre Doplnkové poistenie platná v prvý deň liečby úrazu.

3. Poistná udalosť

3.1 Pre účely Doplnkového poistenia sa poškodením zdravia rozumie poranenie, neúplné, úplné alebo čiastočné obmedzenie funkčnosti alebo hybnosti časti tela. Pod obmedzením funkčnosti alebo hybnosti časti tela sa rozumie akákoľvek odchýlka funkčnosti alebo hybnosti vyjadrená v stupňoch alebo v percentách v porovnaní s fyziologickými hodnotami potvrdenými výlučne odborným lekárom.

3.2 Poistnou udalosťou je poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu, ktorý vznikol v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia, ak súčasne

a) k poškodeniu zdravia následkom úrazu, vrátane prípadných komplikácií uvedených v Tabuľke komplikácií dôjde počas poistnej doby Doplnkového poistenia,
b) toto poškodenie je uvedené v Tabuľke náhrad pre Doplnkové poistenie v Prílohe č. 1 (ďalej len „Príloha č. 1“),
c) poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu nastane najneskôr do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu.

3.3 Poistnou udalosťou je aj iné poškodenie zdravia, ktoré je na základe posúdenia odborným lekárom poisťovateľa možné pripodobniť k niektorému z poškodení uvedených v Prílohe č. 1 (ďalej len „pripodobnenie“), pričom na pripodobnené poškodenie zdravia sa ďalej pozerá ako na poškodenie zdravia, ku ktorému bolo pripodobnené. Poistnou udalosťou v rámci tohto Doplnkového poistenia nie je poškodenie zdravia, pri ktorom v Prílohe č. 1 je uvedené, že sa za neho neposkytuje poistné plnenie.

3.4 Poistnou udalosťou pre účely Doplnkového poistenia je aj hospitalizácia poisteného, ktorá vznikne bezprostredne (do 24 hodín od poškodenia zdravia úrazom) po poškodení zdravia úrazom a táto hospitalizácia trvá aspoň 1 polnoc, pričom sú zároveň splnené podmienky podľa bodu 3.2 a 3.3 týchto OPP. V prípade, že poistenému nevzniká nárok na poistné plnenie z poškodenia zdravia podľa Prílohy č. 1, nevzniká mu nárok ani na poistné plnenie z dôvodu hospitalizácie poisteného.

3.5 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, v ktorom boli súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bodoch 3.2 a 3.3 týchto OPP, príp. v spojení s bodom 3.4 týchto OPP.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie, ktoré zodpovedá súčinu

a) aktuálnej poistnej sumy Doplnkového poistenia platnej v čase vzniku úrazu a
b) počtu dní štandardizovanej doby liečenia úrazu podľa Prílohy č. 1 týchto OPP.

4.2 Poistné plnenie v zmysle bodu 4.1 týchto OPP je ďalej násobené koeficientom progresie. Výška koeficientu progresie je stanovená nasledovne:

Štandardizovaná doba liečenia úrazu	Koeficient progresie
do 89 dní	1
od 90 – 169 dní	2
od 170 – 365 dní	3

4.3 Pokiaľ presiahne skutočná doba liečenia úrazu uvedeného v Prílohe č. 1, pod dohľadom odborného lekára štandardizovanú dobu liečenia úrazu z dôvodu, že počas liečenia nastane niektorá z komplikácií uvedených v Tabuľke komplikácií, vyplatí poisťovateľ navyše poistné plnenie určené ako súčin aktuálnej poistnej sumy Doplnkového poistenia a rozdielu počtu dní skutočnej doby liečenia úrazu a počtu dní štandardizovanej doby liečenia daného úrazu. Najvyššia hodnota tohto rozdielu pre jednotlivé komplikácie je uvedená v Tabuľke komplikácií. Poisťovateľ teda vyplatí skutočný počet dní liečenia úrazu, maximálne však do limitu uvedeného pre príslušnú komplikáciu v Tabuľke komplikácií a do dňa platnosti Doplnkového poistenia. Pri poistnom plnení z dôvodu komplikácií sa neuplatňuje koeficient progresie.

Tabuľka komplikácií	
Komplikácie pri liečbe následkov úrazu	**Max. doba plnenia**
Infekcia (lokálny alebo celkový bakteriálny zápal pri preniknutí infekcie ranou)	365 dní
Infikovaný hematóm	365 dní
Nekróza kože liečená operačne (plastikou)	365 dní
Osteomyelitis (zápal kostnej drene spôsobený baktériami)	365 dní
Predĺžená doba hojenia pakĺbu	365 dní
Pľúcna embólia spôsobená imobilizáciou pevnou fixáciou alebo po operácií	365 dní
Poškodenie nervu (potvrdené EMG vyšetrením)	60 dní

4.4 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti v zmysle bodu 3.4 týchto OPP navyše vyplatí poistné plnenie vo výške súčinu aktuálnej poistnej sumy Doplnkového poistenia a počtu dní hospitalizácie.

4.5 V prípade viacnásobného poškodenia zdravia v dôsledku jedného úrazu sa pre určenie výšky poistného plnenia vezme do úvahy poškodenie zdravia poisteného, ktoré je ohodnotené najdlhšou štandardizovanou dobou liečenia úrazu. Poistné plnenie z dôvodu komplikácií pri liečbe následkov úrazu sa určí ako súčin aktuálnej poistnej sumy a rozdielu počtu dní skutočnej doby liečenia úrazu a počtu dní štandardizovanej doby liečenia úrazu s najdlhšou štandardizovanou dobou liečenia úrazu. Najvyššia hodnota pre jednotlivé komplikácie v súčte so štandardizovanou dobou liečenia úrazu je uvedená v Tabuľke komplikácií. Pri poistnom plnení z dôvodu komplikácií sa neuplatňuje koeficient progresie.

4.6 Poisťovateľ vyplatí poistné plnenie jednorazovo.

4.7 Poisťovateľ má právo pri likvidácii poistnej udalosti požiadať poisteného o doloženie príjmu. V prípade, že doložený príjem nezodpovedá príjmu uvedenému v poistnej zmluve alebo príjmu podľa bodu 7.1 písm. a), môže to mať za následok zníženie poistného plnenia.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

5.2 Maximálna poistná suma je určená v závislosti od čistého príjmu poisteného za obdobie uvedené v bode 5.7 týchto OPP. Čistý príjem poisteného sa určuje podľa bodu 5.7 týchto OPP. Tabuľka maximálnych poistných súm v závislosti na čistom príjme poisteného tvorí Prílohu č. 2 týchto OPP.

5.3 Maximálna poistná suma, ktorú je možné dojednať pre poisteného so vstupným vekom 0 - 17 rokov vrátane, je závislá od výšky čistého mesačného príjmu zákonného zástupcu poisteného ku dňu uzavretia Doplnkového poistenia. Tabuľka maximálnych poistných súm v závislosti na čistom príjme zákonného zástupcu poisteného dieťaťa tvorí prílohu č. 2 týchto OPP

5.4 Poisťovateľ je na základe oznámenia poisteného podľa článku 7 týchto OPP oprávnený zmeniť poistnú sumu Doplnkového poistenia tak, aby bola splnená podmienka podľa bodu 5.2 týchto OPP, k najbližšiemu dňu splatnosti poistného, o čom bude poistníka písomne informovať.

5.5 Ak poisťovateľ zistí porušenie oznamovacej povinnosti poisteného podľa článku 7 týchto OPP, je oprávnený znížiť poistnú sumu tak, aby bola splnená podmienka uvedená v bode 5.2 týchto OPP, k najbližšiemu dňu splatnosti poistného, o čom bude poistníka písomne informovať.

5.6 Súčet poistnej sumy Doplnkového poistenia a poistných súm doplnkového poistenia doby liečenia úrazu a/alebo doby nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dojednaných na iných poistných zmluvách u poisťovateľa musí byť k Rozhodujúcemu dňu menší alebo rovný ako Maximálna poistná suma. Maximálna poistná suma je určená v závislosti od čistého príjmu poisteného za obdobie uvedené v bode 5.7 týchto OPP.

5.7 Pre účely tohto Doplnkového poistenia sa pod čistým príjmom rozumie

a) V prípade zamestnancov - súčet úhrnných príjmov zo závislej činnosti znížených o povinné odvody sociálneho a zdravotného poistenia alebo o iné povinné dávky alebo odvody a o celkovú daň z príjmov fyzických osôb za posledných 12 kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich Rozhodujúcemu dňu. Hodnota príjmu je prepočítaná na 1 kalendárny mesiac.
b) V prípade samostatne zárobkovo činnej osoby, ktorá má príjmy z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti
   i. rozdiel súčtu príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti a súčtu výdavkov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Hodnota čistého príjmu je rozdiel súčtu príjmov a súčtu výdavkov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie prepočítaný na 1 kalendárny mesiac, alebo ak je to pre poisteného priaznivejšie
   ii. 50 % príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Hodnota príjmu je vypočítaná ako 50 % príjmov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie prepočítaných na 1 kalendárny mesiac.
c) V prípade spoločníka s.r.o., ktorý je zároveň konateľom tejto spoločnosti alebo zamestnancom tejto spoločnosti príjem vypočítaný ako podiel na spoločnosti vynásobený hodnotou hospodárskeho výsledku spoločnosti po zdanení za predchádzajúce zdaňovacie obdobie a prepočítaný na 1 kalendárny mesiac.

5.8 Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybnosti sa do čistého príjmu nezapočítavajú príjmy:
a) z prenájmu a z použitia diela a umeleckého výkonu,
b) z kapitálového majetku,
c) iné príjmy ako uvedené v bode 5.7 tohto článku.

5.9 Predchádzajúcim zdaňovacím obdobím sa na účely tohto článku považuje zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce Rozhodujúcemu dňu, za ktoré poistený podal daňové priznanie.

5.10 Čistý príjem preukazuje poistený dokladom, ktorý je povinný vlastnoručne podpísať a to:
a) podľa bodu 5.7 písm. a) potvrdením platiteľa príjmu o výške čistého príjmu alebo výpisom z bankového účtu.
b) podľa bodu 5.7 písm. b) a c) za každé zdaňovacie obdobie:
   i. V prípade osobného podania daňového priznania:
   - daňovým priznaním k dani z príjmu za rozhodujúce zdaňovacie obdobie, ktoré musí byť overené pečiatkou príslušného daňového úradu
   ii. V prípade elektronického podania daňového priznania alebo zaslaním poštou:
   - daňovým priznaním a
   - potvrdením o podaní daňového priznania elektronickou formou a
   - účtovnou závierkou za dané obdobie.

5.11 V prípade súbehu čistých príjmov poisteného podľa bodu 5.7 týchto OPP písm. a) alebo písm. b) alebo písm. c) tohto článku sa čisté príjmy sčítajú.

5.12 Na poistnú sumu sa nevzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Poistné

6.1 Poistné za Doplnkové poistenie sa určuje podľa Sadzobníka poistného uvedeného v Prílohe č. 3 týchto OPP.

6.2 Poistenému, ktorý je v čase uzavretia Doplnkového poistenia dieťaťom vo veku od 6 týždňov do 17 rokov (vrátane) sa poistné za Doplnkové poistenie určuje podľa Prílohy č. 3 týchto OPP, pričom poistné za Doplnkové poistenie sa automaticky zvyšuje podľa prináležiacej sadzby v zmysle Prílohy č. 3 týchto OPP od 0.00 hod. dňa výročia Doplnkového poistenia v roku, v ktorom poistený dosiahne technický vek 18 rokov.

6.3 Sadzba poistného za Doplnkové poistenie je rovnaká po celú poistnú dobu trvania Doplnkového poistenia v závislosti od vstupného technického veku poisteného od začiatku Doplnkového poistenia do dňa výročia Doplnkového poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne maximálny vek pre toto Doplnkové poistenie pri splnení podmienok uvedených v bodoch 6.1 a 6.2 týchto OPP.

7. Oznamovacia povinnosť

7.1 Poistený je povinný písomne a bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o
a) každom znížení svojho čistého príjmu, ktoré má za následok porušenie podmienky podľa bodu 5.2 týchto OPP,
b) akejkoľvek zmene týkajúcej sa zamestnania a/alebo podnikania uvedenej v poistnej zmluve.

8. Doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti

8.1 Okrem dokladov uvedených vo VPP je pri nahlásení poistnej udalosti potrebné predložiť aj nasledujúce doklady
a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“, v ktorom je popísaný úrazový dej.
b) kópie lekárskych správ o priebehu liečby,
c) kópiu policajnej správy alebo iný relevantný dokument preukazujúci závery zo šetrenia príčin vzniku úrazu,
d) potvrdenie o čistom príjme podľa článku 5 týchto OPP.

8.2 Doklad o vzniku, trvaní a ukončení doby liečenia úrazu vystavený odborným lekárom, ktorý je poisteným, manželom/manželkou, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou v zmysle platnej legislatívy má poisťovateľ právo odmietnuť. Poisťovateľ informuje o aktuálnom zozname dokumentov aj zverejnením.

9. Obmedzenia poistného plnenia

9.1 Z poistného plnenia sú vylúčené tie časti tela, ktorých poškodenie sa prejavilo alebo bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia v dôsledku:
a) vrodených alebo vývojových vád,
b) stratového poškodenia (amputácie),
c) poškodenia kĺbu úrazom, degeneratívnymi alebo chorobnými zmenami, pričom výluka sa vzťahuje na celý kĺb,
d) poškodenia chrbtice, pričom výluka sa aplikuje výlučne na poškodenú časť, t.j. krčnú, hrudnú, driekovú, krížovú časť chrbtice alebo kostrč,
e) ochorenia, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo úrazu, ktorý nastal pred začiatkom poistenia.

9.2 Poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie za:
a) dobu liečenia úrazu, ktorej priebeh liečby nie je objektívne zdokumentovaný a odborným lekárom potvrdený,
b) dobu liečenia úrazu, počas ktorej sa poistený bezodkladne po vzniku úrazu nepodrobil lekárskemu vyšetreniu,
c) dobu liečenia úrazu, počas ktorej poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené ošetrujúcim odborným lekárom na liečenie úrazu alebo následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených odborným lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom,
d) dobu, pri ktorej má poisťovateľ právo neposkytnúť poistné plnenie podľa tohto článku, alebo ak nevznikol nárok na poistné plnenie v zmysle týchto OPP,
e) dobu liečenia úrazu po zániku Doplnkového poistenia.

9.3 Ak poisťovateľ zistí, že doba trvania liečenia úrazu pre danú diagnózu je neúmerne dlhšia ako štandardizovaná doba liečenia následkov úrazu a komplikácie pri liečbe úrazu nie sú v lekárskej dokumentácii dostatočne odborne zdôvodnené (t. j. absentuje zdôvodnenie prostredníctvom existujúceho objektívneho nálezu u poisteného, príp. adekvátnej liečby poisteného vo vzťahu k diagnóze a /alebo nálezu, zdôvodnenie príslušnými vyšetreniami u odborných lekárov či absolvovaním kontrol počas práceneschopnosti poisteného v doporučených intervaloch v kontexte objektívneho nálezu), poisťovateľ má právo primerane znížiť dobu liečenia úrazu alebo zamietnuť poistné plnenie z dôvodu, že poistná udalosť nenastala. Ak poisťovateľ v prípade podľa predchádzajúcej vety vyplatil už poistné plnenie, poisťovateľ je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta (platí pre prípad investičného životného poistenia) alebo požadovať vrátenie neoprávnene vyplateného poistného plnenia, a to ku dňu rozhodnutia poisťovateľa o znížení doby liečenia úrazu alebo o tom, že poistná udalosť podľa týchto OPP nenastala. O tejto skutočnosti bude poisťovateľ poistníka a poisteného bezodkladne informovať.

9.4 V prípade, že poisteným doložený čistý príjem pri poistnej udalosti nezodpovedá príjmu uvedenému v poistnej zmluve alebo príjmu podľa bodu 7.1 písm. a) a dojednaná poistná suma spolu s poistnými sumami doplnkového poistenia doby liečenia úrazu dojednaných na iných poistných zmluvách u poisťovateľa je vyššia ako Maximálna poistná suma v zmysle Prílohy č. 2, je poisťovateľ oprávnený alikvotne znížiť poistné plnenie z dôvodu porušenia oznamovacej povinnosti na sumu rovnajúcu sa súčinu doby liečenia úrazu určenej podľa týchto OPP a takej poistnej sumy, aby boli splnené podmienky podľa bodu 5.2 týchto OPP. Poisťovateľ zároveň informuje poistníka o zmene poistnej sumy postupom uvedeným v bode 5.5 týchto OPP.

9.5 Právo na poistné plnenie za hospitalizáciu nevzniká, pokiaľ ide o hospitalizáciu poisteného v liečebniach pre dlhodobo chorých alebo ktorá súvisí výhradne s potrebou opatrovateľskej alebo opatrovníckej služby, alebo ide len o čiastočnú hospitalizáciu s dennou alebo nočnou liečbou.

9.6 Právo na poistné plnenie nevzniká poistenému v prípade vykĺbenia kĺbov končatín, ak toto vykĺbenie je liečené inak ako repozíciou (napravením) odborným lekárom alebo operatívne.

9.7 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú aj obmedzenia poistného plnenia uvedené v príslušných VPP.

Príloha k osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia doby liečenia úrazu (DNL_01)

Príloha č. 1 Tabuľka náhrad Doplnkového poistenia doby liečenia úrazu (DNL_01)

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
1) HLAVA		
001	Čiastočná skalpácia hlavy s kožným defektom	28
002	Úplná skalpácia hlavy s kožným defektom	60
003	Vykĺbenie dolnej čeľuste jednostranné i obojstranné	21
004	Zlomenina spodiny lebečnej bez komplikácii	90
005	Zlomenina spodiny lebečnej s komplikáciami	150
006	Zlomenina klenby lebečnej bez vpáčenia úlomkov	49
007	Zlomenina klenby lebečnej s vpáčeniami úlomkov	105
008	Zlomenina čelovej kosti bez posunu úlomkov	28
009	Zlomenina čelovej kosti s posunom úlomkov	90
010	Zlomenina temennej kosti bez posunu úlomkov	28
011	Zlomenina temennej kosti s posunom úlomkov	90
012	Zlomenina záhlavnej kosti bez posunu úlomkov	28
013	Zlomenina záhlavnej kosti s posunom úlomkov	90
014	Zlomenina spánkovej kosti bez posunu úlomkov	28
015	Zlomenina spánkovej kosti s posunom úlomkov	90
016	Zlomenina okraja očnice	35
017	Zlomenina nosových kostí bez posunutia úlomkov	21
018	Zlomenina nosových kostí s posunutím úlomkov	28
019	Zlomenina nosovej prepážky	21
020	Zlomenina lícnej kosti	35
021	Zlomenina dolnej čeľuste bez posunutia úlomkov	49
022	Zlomenina dolnej čeľuste s posunutím úlomkov	77
023	Zlomenina hornej čeľuste bez posunutia úlomkov	60
024	Zlomenina hornej čeľuste s posunutím úlomkov	90
025	Zlomenina ďasnového výbežku hornej alebo dolnej čeľuste	42
026	Zlomenina komplexu jarmovej kosti a hornej čeľuste	56
027	Združené zlomeniny Le Fort I	84
028	Združené zlomeniny Le Fort II	120
029	Združené zlomeniny Le Fort III	270
030	Podvrtnutie čeľuste	0
031	Pomliaždenie tváre a hlavy	0
2) ÚRAZY OKA		
032	Tržná alebo rezná rana viečka ošetrená chirurgicky	0
033	Tržná alebo rezná rana viečka prerušujúca slzné cesty	35
034	Popálenie kože viečka II B a III st. jedného oka	35
035	Popálenie kože viečka II B a III st. oboch očí	35
036	Zápal slzného vačku následkom úrazu liečený konzervatívne	0
037	Zápal slzného vačku následkom úrazu liečený operačne	35
038	Poleptanie (Popálenie) spojovky prvého stupňa	0
039	Poleptanie (Popálenie) spojovky druhého stupňa	21
040	Poleptanie (Popálenie) spojovky tretieho stupňa	70
041	Perforácia v prechodnej riase s krvácaním (bez poranenia bielka), rana spojovky chirurgicky ošetrená	0
042	Hlboká rana rohovky bez prederavenia bez komplikácii	0
043	Pomliaždenie očného bielka či buľvu	0
044	Hlboká rana rohovky bez prederavenia komplikovaná šedým poúrazovým zákalom	63
045	Hlboká rana rohovky bez prederavenia komplikovaná vnútroočným zápalom	70
046	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená konzervatívne bez komplikácii	35
047	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená konzervatívne komplikovaná poúrazovým šedým zákalom	70
048	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená konzervatívne komplikovaná vnútroočným zápalom	100
049	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená konzervatívne komplikovaná vnútroočným nemagnetickým telieskom	100

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
050	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená chirurgicky bez komplikácii	56
051	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená chirurgicky komplikovaná odchlopením dúhovky alebo prietržou dúhovky	84
052	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená chirurgicky komplikovaná šedým poúrazovým zákalom	70
053	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená chirurgicky komplikovaná vnútroočným zápalom	100
054	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená chirurgicky komplikovaná cudzím vnútroočným nemagnetickým telieskom	100
055	Rana rohovky alebo bielka s prederavením liečená chirurgicky komplikovaná cudzím vnútroočným magnetickým telieskom	100
056	Rana prenikajúca do očnice bez komplikácii	0
057	Rana prenikajúca do očnice komplikovaná cudzím nemagnetickým telieskom v očnici	70
058	Rana prenikajúca do očnice komplikovaná cudzím magnetickým telieskom v očnici	42
059	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory bez komplikácii	56
060	Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory komplikované druhotným zvýšením tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	90
061	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky bez komplikácii	35
062	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky komplikované zápalom dúhovky	84
063	Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky komplikované poúrazovým šedým zákalom	70
064	Subluxácia šošovky bez komplikácií	35
065	Subluxácia šošovky komplikovaná druhotným zvýšením tlaku, vyžadujúca chirurgické ošetrenie	100
066	Luxácia šošovky bez komplikácií	60
067	Luxácia šošovky komplikovaná druhotným zvýšením tlaku, vyžadujúca chirurgické ošetrenie	120
068	Krvácanie do sklovca a sietnice bez komplikácii	112
069	Krvácanie do sklovca a sietnice komplikované druhotným zvýšením tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	120
070	Otras sietnice	0
071	Poúrazový rohovkový vred	70
072	Popálenie alebo poleptanie epitelu rohovky	21
073	Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	180
074	Odštiepenie sietnice vzniknuté ako priamy následok poranenia oka zisteného lekárom	91
075	Úrazové postihnutia zrakového nervu a chiasmu	120
076	Zlomenina steny vedľajšej dutiny nosnej s podkožným emfyzémom	28
077	Zlomenina nosných kostí prerušujúca slzné cesty liečená konzervatívne	28
078	Zlomenina nosných kostí prerušujúca slzné cesty liečená operačne	49
079	Poranenie oka vyžadujúce bezprostredné vybratie oka	49
080	Poranenie oka vyžadujúce bezprostredné vybratie oboch očí	365
081	Poranenie okohybného aparátu s diplopiou	120
3) ÚRAZY UCHA		
082	Prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí a bez druhotnej infekcie	0
083	Prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí a s druhotnou infekciou liečené konzervatívne	30
084	Prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí a s druhotnou infekciou liečené operačne	56
085	Otras labyrintu	0
086	Pomliaždenie ušnice	0
4) ÚRAZY ZUBOV		
087	Strata alebo nutná extrakcia trvalých zubov	0
088	Vyrazenie, poškodenie alebo strata dočasných, nevitálnych alebo umelých zubov	0
089	Uvoľnenie závesného väzového aparátu jedného a viac zubov (subluxácia, luxácia, reimplantácia) s nutnou fixačnou dlahou	42
090	Zlomenina jedného alebo viacerých koreňov zubov s nutnou fixačnou dlahou	42
5) ÚRAZY KRKU		
091	Pomliaždenie krku a šije	0
092	Poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka	105
093	Perforujúce poranenie hrtanu	120
094	Perforujúce poranenie priedušnice	120
095	Zlomenina jazylky alebo chrupaviek hrtana	80
096	Poškodenie hlasiviek následkom úrazu bez trvalých následkov	0

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
097	Poškodenie hlasiviek následkom úrazu s trvalým následkom	90
098	Pomliaždenie hrtana a účinok dráždivých pár a plynov na hlasivky a sliznicu hltacích a dýchacím orgánov	0
6) ÚRAZY HRUDNÍKA		
099	Roztrhnutie pľúc	77
100	Úrazové poškodenie srdca echokardiologicky preukázané	90
101	Roztrhnutie bránice	84
102	Zlomeniny hrudnej kosti bez posunutia úlomkov	35
103	Zlomeniny hrudnej kosti s posunutím úlomkov	70
104	Zlomeniny jedného rebra röntgenologicky preukázané	21
105	Zlomeniny rebier röntgenologicky preukázané – dve až päť	35
106	Zlomeniny rebier röntgenologicky preukázané – šesť a viac	63
107	Dvierková zlomenina rebier (vyrazená) – dve až štyri	70
108	Dvierková zlomenina rebier (vyrazená) – päť a viac	98
109	Dvierková zlomenina hrudnej kosti	98
110	Spontánny pneumotorax	0
111	Poúrazový pneumotorax zatvorený	49
112	Poúrazový pneumotorax otvorený	49
113	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené konzervatívne	49
114	Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené operačne	84
115	Pomliaždenie hrudnej steny	0
7) ÚRAZY BRUCHA		
116	Rana prenikajúca do brušnej dutiny bez poranenia vnútrobrušných orgánov	0
117	Roztrhnutie pečene	63
118	Roztrhnutie pečene - operatívne	120
119	Zhmoždenie sleziny	35
120	Roztrhnutie sleziny	56
121	Roztrhnutie (rozhmoždenie) pankreasu liečené konzervatívne	105
122	Roztrhnutie (rozhmoždenie) pankreasu liečené operačne	120
123	Úrazové prederavenie žalúdka	90
124	Úrazové prederavenie dvanástorníka	90
125	Roztrhnutie mezentéra bez resekcie čreva	56
126	Roztrhnutie mezentéra s resekciou čreva	84
127	Roztrhnutie tenkého čreva	84
128	Roztrhnutie hrubého čreva	84
129	Pomliaždenie brušnej steny	0
8) ÚRAZY UROGENITÁLNEHO SYSTÉMU		
130	Pomliaždenie obličky	0
131	Pomliaždenie penisu	0
132	Pomliaždenie semenníkov a mieška	0
133	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov	0
134	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené konzervatívne	63
135	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky liečené operačne	84
136	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky vedúce k jej odňatiu	70
137	Roztrhnutie močového mechúra	84
138	Roztrhnutie močovej trubice	120
9) ÚRAZY CHRBTICE		
139	Atlantookcipitálne vytknutie bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	168
140	Čiastočné vykĺbenie krčnej chrbtice (posun stavca preukázaný Rtg)	140
141	Vykĺbenie krčnej chrbtice	168
142	Vykĺbenie hrudnej chrbtice	168
143	Vykĺbenie driekovej chrbtice	168
144	Vykĺbenie kostrče	49
145	Zlomeniny tŕňových a priečnych výbežkov – jedného	28
146	Zlomeniny tŕňových a priečnych výbežkov – dvoch a viac	49
147	Kompresívna a okrajová zlomenina jedného stavcového tela liečená pokojom na lôžku	42
148	Kompresívna a okrajová zlomenina dvoch a viac stavcových tiel liečená pokojom na lôžku	84
149	Zlomeniny C chrbtice liečené repozíciou alebo korzetom	90
150	Zlomeniny C chrbtice liečené operačne	154
151	Zlomeniny Th chrbtice liečené repozíciou alebo korzetom	90
152	Zlomeniny Th chrbtice liečené operačne	154
153	Zlomeniny L chrbtice liečené repozíciou alebo korzetom	90
154	Zlomeniny L chrbtice liečené operačne	154
155	Pomliaždenie krajiny krčnej, hrudnej, driekovej, sakrálnej chrbtice a kostrče	0
156	Podvrtnutie krčnej, hrudnej alebo bedrovej chrbtice	0
157	Vyklenutie alebo iné poškodenie medzistavcovej platničky	0

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
10) ÚRAZY PANVY		
158	Zlomenina lopaty bedrovej kosti liečená konzervatívne	42
159	Zlomenina lopaty bedrovej kosti liečená operačne	84
160	Zlomenina lopaty bedrovej kosti liečená operačne (otvorená)	120
161	Odtrhnutie predného horného alebo dolného bedrového tŕňa	42
162	Zlomenina sedacieho hrboľa	42
163	Zlomenina ramienka hladkej lonovej kosti jednostranná	28
164	Zlomenina ramienka lonovej kosti obojstranná	63
165	Zlomenina symfýzy (spona lonových kostí)	63
166	Zlomeniny krížovej kosti	70
167	Zlomenina kostrče	21
168	Vykĺbenie v krížovo bedrovom kĺbe	120
169	Pomliaždenie panvy	0
11) ÚRAZY KĽBOVEJ JAMKY - ACETABULUM		
170	Zlomenina acetabula	70
171	Luxácia bedrového kĺbu so zlomeninou acetabula	182
12) ÚRAZY HORNEJ KONČATINY		
172	Pomliaždenie hornej končatiny (vrátane ramenného kĺbu)	0
173	Prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov prsta na ruke	50
174	Prerušenie úponu šliach prstov ruky (dorzálna aponeurosa)	14
175	Prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov prsta v zápästí	50
176	Natrhnutie nadhrebeňového svalu (rotátorová manžeta)	42
177	Úplné pretrhnutie nadhrebeňového svalu liečené operačne	49
178	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena liečené konzervatívne	28
179	Pretrhnutie (odtrhnutie) šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena liečené operačne	42
180	Pretrhnutie väzu ramena liečené operačne	42
181	Podvrtnutie medzi kľúčnou kosťou a lopatkou Tossy I	0
182	Podvrtnutie medzi kľúčnou kosťou a lopatkou Tossy II	0
183	Podvrtnutie medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	0
184	Podvrtnutie ramenného kĺbu	0
185	Podvrtnutie kĺbu lakťa	0
186	Podvrtnutie zápästia	0
187	Podvrtnutie základných kĺbov prstov ruky	0
188	Podvrtnutie medzičlánkových kĺbov prstov ruky	0
189	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou liečené konzervatívne	28
190	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou liečené operačne	42
191	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené konzervatívne	35
192	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené operačne	42
193	Vykĺbenie kosti ramena liečené konzervatívne	35
194	Vykĺbenie kosti ramena liečené operačne	49
195	Vykĺbenie predlaktia liečené konzervatívne	35
196	Vykĺbenie predlaktia liečené operačne	49
197	Vykĺbenie zápästia (lunárnej kosti a luxácia perilunárnej) liečené konzervatívne	56
198	Vykĺbenie zápästia (lunárnej kosti a luxácia perilunárnej) liečené operačne	64
199	Vykĺbenie záprstných kostí	35
200	Vykĺbenie základných alebo druhých a tretích článkov jedného prsta	28
201	Vykĺbenie základných alebo druhých a tretích článkov dvoch a viac prstov	35
202	Zlomenina tela lopatky	49
203	Zlomenina krčka lopatky	49
204	Zlomenina kľúčnej kosti neúplná	21
205	Zlomenina kľúčnej kosti úplná bez posunutia úlomkov	28
206	Zlomenina kľúčnej kosti úplná s posunutím úlomkov	35
207	Zlomenina kľúčnej kosti úplná operovaná	63
208	Zlomenina kľúčnej kosti úplná operovaná (otvorená)	70
209	Zlomenina horného konca ramennej kosti – veľkého hrboľa bez posunutia	35
210	Zlomenina horného konca ramennej kosti – veľkého hrboľa s posunutím	35
211	Zlomenina horného konca ramennej kosti – roztrieštená zlomenina hlavice	56
212	Zlomenina horného konca ramennej kosti – chirurgického krčka bez posunutia	42

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
213	Zlomenina horného konca ramennej kosti – chirurgického krčka s posunutím	42
214	Zlomenina horného konca ramennej kosti – chirurgického krčka zakliesnená	56
215	Zlomenina horného konca ramennej kosti – chirurgického krčka luxačná alebo operovaná	112
216	Zlomenina tela ramennej kosti neúplná	35
217	Zlomenina tela ramennej kosti úplná bez posunutia úlomkov	42
218	Zlomenina tela ramennej kosti úplná s posunutím úlomkov	49
219	Zlomenina tela ramennej kosti otvorená alebo operovaná	126
220	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi u detí	49
221	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi neúplná	42
222	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi úplná bez posunutia úlomkov	49
223	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi úplná s posunutím úlomkov	70
224	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi otvorená alebo operovaná	90
225	Zlomenina humeru v oblasti lakťa bez posunutia úlomkov	42
226	Zlomenina humeru v oblasti lakťa s posunutím úlomkov	70
227	Zlomenina humeru v oblasti lakťa otvorená alebo operovaná	90
228	Zlomenina okovca lakťovej kosti liečená konzervatívne	35
229	Zlomenina okovca lakťovej kosti liečená operačne	63
230	Zlomenina okovca lakťovej kosti liečená operačne (otvorená)	70
231	Zlomenina hlavičky vretennej kosti liečená konzervatívne	35
232	Zlomenina hlavičky vretennej kosti liečená operačne	77
233	Zlomenina jednej kosti predlaktia liečená konzervatívne	42
234	Zlomenina jednej kosti predlaktia liečená operačne	70
235	Zlomenina jednej kosti predlaktia liečená operačne (otvorená)	105
236	Zlomenina oboch kostí predlaktia liečená konzervatívne	52
237	Zlomenina oboch kostí predlaktia liečená operačne	105
238	Zlomenina oboch kostí predlaktia liečená operačne (otvorená)	154
239	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (Collesova, Smithova, zlomenina distálnej epifýzy, odlomenie bodcovitého výbežku lakťovej kosti) bez posunutia úlomkov	42
240	Zlomenina dolného konca vretennej kosti (Collesova, Smithova, Zlomenina distálnej epifýzy, odlomenie bodcovitého výbežku lakťovej kosti) s posunom úlomkov	84
241	Zlomenina člnkovej kosti neúplná	49
242	Zlomenina člnkovej kosti úplná	70
243	Zlomenina člnkovej kosti liečená operačne	126
244	Zlomenina inej kosti zápästia	42
245	Zlomenina niekoľkých zápästných kostí	70
246	Luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Bennettova) liečená konzervatívne	42
247	Luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Bennettova) liečená operačne	84
248	Zlomenina záprstnej kosti neúplná	28
249	Zlomenina záprstnej kosti úplná bez posunutia úlomkov	35
250	Zlomenina záprstnej kosti úplná s posunutím úlomkov	35
251	Zlomenina záprstnej kosti otvorená alebo operovaná	70
252	Zlomenina jedného článku jedného prsta ruky neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	28
253	Zlomenina jedného článku jedného prsta ruky s posunutím úlomkov	28
254	Zlomenina jedného článku jedného prsta ruky otvorená alebo operovaná	56
255	Zlomenina niekoľkých článkov jedného prsta ruky – neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	35
256	Zlomenina niekoľkých článkov jedného prsta ruky úplná s posunutím úlomkov	35
257	Zlomenina niekoľkých článkov jedného prsta ruky otvorená alebo operovaná	84
258	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov ruky neúplná alebo úplná bez posunutia úlomkov	35
259	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov ruky úplná s posunutím úlomkov	35
260	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov ruky otvorená alebo operovaná	100
261	Amputácia ramena	252
262	Amputácia paže	196

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
263	Amputácia jedného predlaktia	100
264	Amputácia oboch predlaktí	190
265	Amputácia jednej ruky alebo všetkých prstov	100
266	Amputácia oboch rúk	196
267	Amputácia jedného prsta alebo jeho časti	28
268	Amputácia viacerých prstov alebo ich časti	42
13) ÚRAZY DOLNEJ KONČATINY		
269	Pomliaždenie dolnej končatiny	0
270	Podvrtnutie bedrového kĺbu	0
271	Podvrtnutie kolenného kĺbu	0
272	Podvrtnutie členkového kĺbu	0
273	Podvrtnutie kĺbov prstov nohy	0
274	Ruptúra úponu štvorhlavého svalu (ruptúra lig. patellae) liečená operačne	49
275	Ruptúra šľachy štvorhlavého svalu (netýka sa lig. patellae) liečená operačne	63
276	Natrhnutie Achillovej šľachy (čiastočné pretrhnutie) liečené konzervatívne	42
277	Pretrhnutie Achillovej šľachy (úplné pretrhnutie) liečené konzervatívne	42
278	Prerušenie Achillovej šľachy čiastočné liečené operačne	56
279	Prerušenie Achillovej šľachy úplné liečené operačne	56
280	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho postranného kolenného väzu (parciálna ruptúra)	0
281	Natrhnutie skríženého kolenného väzu (parciálna ruptúra)	0
282	Pretrhnutie postranného kolenného väzu liečené pevnou fixáciou v minimálnej dĺžke 5 týždňov	42
283	Úplné odtrhnutie postranného kolenného väzu liečené operačne	42
284	Pretrhnutie skríženého kolenného väzu liečené pevnou fixáciou v minimálnej dĺžke 5 týždňov	42
285	Úplné odtrhnutie skríženého kolenného väzu liečené operačne	42
286	Plastika skríženého kolenného väzu	70
287	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené konzervatívne	0
288	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené operačne – Čiastočná alebo úplná menisektómia	21
289	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené operačne– Sutura menisku s následnou pevnou fixáciou	42
290	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku – stav po distorzii s negatívnym artroskopickým nálezom	21
291	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené konzervatívne - nutné doloženie RTG	90
292	Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe) liečené operatívne	100
293	Vykĺbenie jabĺčka nereponované lekárom	0
294	Vykĺbenie jabĺčka liečené konzervatívne	21
295	Vykĺbenie jabĺčka liečené operačne	42
296	Vykĺbenie holennej kosti liečené konzervatívne (nutná hospitalizácia min. 24 hodín)	90
297	Vykĺbenie holennej kosti liečené operačne	90
298	Vykĺbenie členkovej kosti liečené konzervatívne	42
299	Vykĺbenie členkovej kosti liečené operačne	70
300	Vykĺbenie pod členkovou kosťou liečené konzervatívne	49
301	Vykĺbenie pod členkovou kosťou liečené operačne	60
302	Vykĺbenie nártnych kostí (jednej alebo viac) liečené konzervatívne	35
303	Vykĺbenie nártnych kostí (jednej alebo viac) liečené operačne	70
304	Vykĺbenie zanártnych kostí (jednej alebo viac) liečené konzervatívne	35
305	Vykĺbenie zanártnych kostí (jednej alebo viac) liečené operačne	60
306	Vykĺbenie základných kĺbov prstov nohy – palca alebo viac prstov	28
307	Vykĺbenie základných kĺbov prstov nohy – jedného prsta mimo palec	21
308	Vykĺbenie medzičlánkových kĺbov prstov nohy – palca alebo viac prstov	28
309	Vykĺbenie medzičlánkových kĺbov prstov nohy – jedného prsta mimo palec	21
310	Zlomenina krčka stehennej kosti zaklinená	64
311	Zlomenina krčka stehennej kosti nezaklinená – liečená konzervatívne	100
312	Zlomenina krčka stehennej kosti nezaklinená – liečená operačne	165
313	Zlomeniny hlavice femuru s luxáciou bedrového kĺbu (Pipkinove zlomeniny)	182
314	Odlomenie malého trochantera	42
315	Odlomenie veľkého trochantera	42
316	Pertrochanterická zlomenina stehennej kosti neúplná	100

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
317	Pertrochanterická zlomenina stehennej kosti úplná bez posunutia úlomkov	100
318	Pertrochanterická zlomenina stehennej kosti úplná s posunutím úlomkov	140
319	Pertrochanterická zlomenina stehennej kosti liečená operačne	161
320	Subtrochanterická zlomenina stehennej kosti neúplná	100
321	Subtrochanterická zlomenina stehennej kosti úplná bez posunutia úlomkov	100
322	Subtrochanterická zlomenina stehennej kosti úplná s posunutím úlomkov	140
323	Subtrochanterická zlomenina stehennej kosti liečená operačne	182
324	Zlomenina tela stehennej kosti (diafýza) liečená konzervatívne	90
325	Zlomenina tela stehennej kosti (diafýza) liečená operačne	140
326	Zlomenina tela stehennej kosti (diafýza) liečená operačne (otvorená)	182
327	Zlomenina distálneho konca stehennej kosti neúplná	90
328	Zlomenina distálneho konca stehennej kosti úplná bez posunutia úlomkov	112
329	Zlomenina distálneho konca stehennej kosti úplná s posunutím úlomkov	120
330	Zlomenina distálneho konca stehennej kosti liečená operačne	120
331	Zlomenina distálneho konca stehennej kosti liečená operačne (otvorená)	182
332	Vnútrokĺbna zlomenina stehennej kosti (zlomenina kondylu lebo interkondylická) bez posunu úlomkov	126
333	Vnútrokĺbna zlomenina stehennej kosti (zlomenina kondylu lebo interkondylická) s posunutím liečená konzervatívne	182
334	Vnútrokĺbna zlomenina stehennej kosti (zlomenina kondylu lebo interkondylická) otvorená alebo liečená operačne	252
335	Zlomenina jabĺčka bez posunutia úlomku	42
336	Zlomenina jabĺčka s posunutím úlomku	56
337	Zlomenina jabĺčka otvorená alebo liečená operačne	112
338	Zlomenina kĺbovej chrupavky v oblasti kolenného kĺbu	63
339	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny holennej kosti liečená konzervatívne	42
340	Zlomenina medzihrboľovej vyvýšeniny holennej kosti liečená operačne	126
341	Zlomenina kondylov holennej kosti neúplná (jedného alebo oboch)	64
342	Zlomenina kondylov holennej kosti úplná bez posunutia úlomku (jedného alebo oboch)	74
343	Zlomenina kondylov holennej kosti úplná s posunutím úlomku (jedného alebo oboch)	84
344	Zlomenina kondylov holennej kosti úplná s posunutím úlomku (jedného alebo oboch) otvorená	120
345	Zlomenina lýtkovej kosti (bez postihnutia členkového kĺbu)	28
346	Zlomenina holennej kosti liečená konzervatívne	84
347	Zlomenina oboch častí (kostí) holennej kosti liečená konzervatívne	92
348	Zlomenina holennej kosti liečená operačne	84
349	Zlomenina holennej kosti liečená operačne - otvorená	120
350	Zlomenina oboch častí (kostí) holennej kosti liečená operačne	100
351	Zlomenina vnútorného členka alebo zadnej hrany holennej kosti (tibie), Weber A	56
352	Zlomenina vnútorného členka alebo zadnej hrany holennej kosti (tibie), Weber A – otvorená	84
353	Zlomenina vonkajšieho členka Weber B a C a bimalleolárna zlomenina	84
354	Zlomenina vonkajšieho členka Weber B a C a bimalleolárna zlomenina – otvorená	126
355	Trimalleolárna zlomenina členka Weber C	98
356	Trimalleolárna zlomenina členka Weber C otvorená	154
357	Zlomenina pylona píšťaly (tibie) – konzervatívne	100
358	Zlomenina pylona píšťaly (tibie) – operatívne	120
359	Zlomenina pylona píšťaly (tibie) – liečená vonkajším fixátorom	180
360	Zlomenina tela pätnej kosti bez porušenia statiky (Böhlerovho uhla)	56
361	Zlomenina tela pätnej kosti s porušením statiky (Böhlerovho uhla) alebo liečená operačne	126
362	Zlomenina tela pätnej kosti s porušením statiky (Böhlerovho uhla) alebo liečená operačne (otvorená)	182
363	Zlomenina členkovej kosti bez posunutia úlomkov	84
364	Zlomenina členkovej kosti s posunutím úlomkov– liečená konzervatívne	98

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
365	Zlomenina členkovej kosti s posunutím úlomkov– liečená operatívne	120
366	Zlomenina zadného výbežku členkovej kosti	35
367	Zlomenina kockovitej kosti (cuboideum) bez posunutia úlomkov	56
368	Zlomenina kockovitej kosti (cuboideum) s posunutím úlomkov	84
369	Zlomenina kosti člnkovitej (naviculare) bez posunutia úlomkov	56
370	Zlomenina kosti člnkovitej (naviculare) s posunutím úlomkov	84
371	Zlomenina jednej klinovej kosti (cuneiforme) bez posunutia úlomkov	56
372	Zlomenina jednej klinovej kosti (cuneiforme) s posunutím úlomkov	84
373	Zlomenina viacerých klinových kostí bez posunutia úlomkov	56
374	Zlomenina viacerých klinových kostí s posunutím úlomkov	84
375	Odlomenie base piatej kosti predpriehlavkovej (metatarzy) s posunutím	42
376	Odlomenie predpriehlavkových kostí (metatarzy) palca alebo malíčka bez posunutia úlomkov	42
377	Odlomenie predpriehlavkových kostí (metatarzy) palca alebo malíčka s posunutím	42
378	Odlomenie predpriehlavkových kostí (metatarzy) palca alebo malíčka operované	56
379	Odlomenie predpriehlavkových kostí (metatarzy) palca alebo malíčka operované otvorená	70
380	Odlomenie predpriehlavkových kostí (metatarzy) iného prsta ako palca alebo malíčka bez posunutia úlomkov	42
381	Odlomenie predpriehlavkových kostí (metatarzy) iného prsta ako palca alebo malíčka s posunutím úlomkov	42
382	Odlomenie predpriehlavkových kostí (metatarzy) iného prsta ako palca alebo malíčka operované	56
383	Zlomenina predpriehlavkových kostí (metatarzy) viacerých prstov bez posunutia úlomkov	49
384	Zlomenina predpriehlavkových kostí (metatarzy) viacerých prstov s posunutím úlomkov	49
385	Zlomenina predpriehlavkových kostí (metatarzy) viacerých prstov operovaná	77
386	Zlomenina predpriehlavkových kostí (metatarzy) viacerých prstov operovaná otvorená	84
387	Odlomenie časti článku palca nohy	21
388	Úplná zlomenina článku palca nohy bez posunutia úlomkov	35
389	Úplná zlomenina článku palca nohy s posunutím úlomkov	42
390	Zlomenina článku palca nohy liečená operačne	63
391	Zlomenina jedného článku iného prsta nohy ako palca neúplná	21
392	Zlomenina jedného článku iného prsta nohy ako palca úplná	21
393	Zlomenina jedného článku iného prsta nohy ako palca otvorená alebo operovaná	21
394	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo niekoľkých článkov jedného prsta liečená konzervatívne	21
395	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo niekoľkých článkov jedného prsta otvorená alebo liečená operačne	28
396	Amputácia – exartikulácia bedrového kĺbu alebo znesenia stehna	365
397	Amputácia oboch kostí holennej kosti (ihlice a píšťaly)	365
398	Amputácia holennej kosti	252
399	Amputácia oboch nôh	252
400	Amputácia nohy	182
401	Amputácia palca nohy alebo jeho časti	56
402	Amputácia jednotlivých prstov nohy (s výnimkou palca) alebo ich častí za každý prst	21
403	Úplné odtrhnutie alebo prerušenie šľachy dolnej končatiny liečené operačne	35
14) ÚRAZY NERVOVEJ SÚSTAVY		
404	Otras mozgu bez nutnej hospitalizácie	0
405	Otras mozgu ľahkého stupňa (prvého) – podmienka plnenia je hospitalizácia	21
406	Otras mozgu stredného stupňa (druhého) – podmienka plnenia je hospitalizácia	35
407	Otras mozgu ťažkého stupňa (tretieho) – podmienka plnenia je hospitalizácia	49
408	Pomliaždenie mozgu	182
409	Rozdrvenie mozgového tkaniva	365
410	Krvácanie do mozgu	280
411	Krvácanie vnútrolebečné do miechového kanála	280
412	Otras miechy	90
413	Krvácanie do miechy	365
414	Pomliaždenie miechy	182
415	Rozdrvenie miechy	365

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Štandardizovaná doba liečenia úrazu
416	Pomliaždenie periférneho nervu s krátkodobou obrnou	35
417	Poranenie periférneho nervu s prerušením vodivých vlákien (podmienkou je pozitívne EMG)	120
418	Prerušenie periférneho nervu (podmienkou je pozitívne EMG)	280
15) INÉ ÚRAZY		
419	Traumatický šok ľahký (podmienkou plnenia je hospitalizácia)	35
420	Traumatický šok stredný (podmienkou plnenia je hospitalizácia)	90
421	Traumatický šok ťažký (podmienkou plnenia je hospitalizácia)	180
422	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, ľahké	0
423	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, ťažké	28
424	Natrhnutie svalu	0
425	Plošné abrázie mäkkých častí prstov, stratový defekt tkanív, strhnutie nechta, exkoriace	0
426	Rana chirurgicky neošetrená alebo ošetrená s výnimkou zranenia oka a viečka prerušujúceho slzné cesty	0
16) OTRAVA PLYNMI A JEDMI		
427	Ľahké prípady otravy (podmienkou plnenia je hospitalizácia)	14
428	Stredne ťažké prípady otravy (podmienkou plnenia je hospitalizácia)	21
429	Ťažké prípady otravy (podmienkou plnenia je hospitalizácia)	35
430	Uhryznutie jedovatým hadom a ďalšími jedovatými živočíchmi (podmienkou plnenia je hospitalizácia)	14
17) POPÁLENINY, POLEPTANIA, OMRZLINY		
431	Popálenie slnkom a úpal	0
432	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny prvého stupňa	0
433	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu do 1% povrchu tela	0
434	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 1 % do 5 % povrchu tela	35
435	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 6 % do 10 % povrchu tela	49
436	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 11 % do 20 % povrchu tela	70
437	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 21 % do 30 % povrchu tela	120
438	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 31 % do 40 % povrchu tela	180
439	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 41 % do 50 % povrchu tela	224
440	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu väčším než 50 % povrchu tela	365
441	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 3 cm2 do 5 cm2	21
442	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 cm2 do 1 % vrátane	49
443	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 2 % do 5 cm2 povrchu tela vrátane	63
444	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 % do 10 % povrchu tela vrátane	90
445	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 % do 15 % povrchu tela vrátane	120
446	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 16 % do 20 % povrchu tela vrátane	158
447	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu tela vrátane	186
448	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu tela vrátane	270
449	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu viac ako 40 % povrchu tela	365
	Ak poškodenie zdravia, ktoré poistený utrpel úrazom nie je uvedené v Tabuľke náhrad Doplnkového poistenia doby liečenia úrazu, avšak takéto poškodenie zdravia svojim charakterom a rozsahom zodpovedá typom poškodenia zdravia, ktoré v tabuľke sú uvedené, tak sa na toto poškodenie zdravia ďalej hľadí ako na poškodenie zdravia, ku ktorému bolo v tabuľke pripodobnené za predpokladu splnenia všetkých požadovaných podmienok pripodobňovaného úrazu (napr. RTG, USG, MRI, CT, stupeň závažnosti)	
	Za infrakcie, fisury, odlomenie hrán kostí a malých úlomkov s úponom väzu alebo svalu, za subperiostálne zlomeniny sa plní v rozsahu uvedenom pre neúplné zlomeniny.	

Príloha č. 2 Tabuľka maximálnych poistných súm v závislosti na čistom príjme poisteného/zákonného zástupcu poisteného dieťaťa (Max. PS)

Čistý príjem (v €)		Max PS (v €)
od (vrátane)	do (vrátane)	
0	800	10
801	900	11
901	1000	15
1001	1100	18
1101	1200	21
1201	1300	25
1301	1400	28
1401	1500	31
1501	1600	35
1601	1700	38
1701	1800	41
1801	1900	45
1901	2000	48
2001	2100	51
2101	2200	55

Čistý príjem (v €)		Max PS (v €)
od (vrátane)	do (vrátane)	
2201	2300	58
2301	2400	61
2401	2500	65
2501	2600	68
2601	2700	71
2701	2800	75
2801	2900	78
2901	3000	81
3001	3100	85
3101	3200	88
3201	3300	91
3301	3400	95
3401	3500	98
3501	a viac	100

Príloha č. 3 Sadzobník poistného (DNL_01)

Vstupný vek	Mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy
0 - 17	450
18 - 70	550

Výpočet poistného: mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy/1 000 x poistná suma (denná dávka)

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia bolestného k dobe liečenia úrazu (BDNL_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť len spolu s Doplnkovým poistením doby liečenia úrazu (DNL_01) pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom. Doplnkové poistenie nie je možné uzatvoriť samostatne bez DNL_01.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistná udalosť

2.1 Pre účely Doplnkového poistenia sa poškodením zdravia rozumie poranenie, neúplné, úplné alebo čiastočné obmedzenie funkčnosti alebo hybnosti časti tela. Pod obmedzením funkčnosti alebo hybnosti časti tela sa rozumie akákoľvek odchýlka funkčnosti alebo hybnosti vyjadrená v stupňoch alebo v percentách v porovnaní s fyziologickými hodnotami potvrdenými výlučne odborným lekárom.

2.2 Poistnou udalosťou je poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu, ktorý vznikol v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia, ak súčasne

a) k poškodeniu zdravia následkom úrazu dôjde počas poistnej doby Doplnkového poistenia,
b) toto poškodenie je uvedené v Tabuľke náhrad pre Doplnkové poistenie v Prílohe č. 1 OPP (ďalej len „Príloha č. 1“),
c) poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu nastane najneskôr do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu.

2.3 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, v ktorom boli súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 2.2 týchto OPP.

3. Poistné plnenie

3.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške poistnej sumy uvedenej pre daný úraz a dohodnutý násobok poistnej sumy podľa Prílohy č. 1 týchto OPP.

3.2 Poistné plnenie je vyplácané iba za úrazy explicitne uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP.

3.3 V prípade viacnásobného poškodenia zdravia v dôsledku jedného úrazu sa pre určenie výšky poistného plnenia vezme do úvahy len to poškodenie zdravia poisteného, ktoré je ohodnotené najvyššou poistnou sumou.

3.4 Poisťovateľ vyplatí poistné plnenie jednorazovo.

4. Poistná suma

4.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

4.2 Na poistnú sumu sa nevzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

5. Poistné

5.1 Poistné za Doplnkové poistenie sa určuje podľa Sadzobníka poistného uvedeného v Prílohe č. 2 týchto OPP.

5.2 Poistenému, ktorý je v čase uzavretia Doplnkového poistenia dieťaťom vo veku od 6 týždňov do 17 rokov (vrátane) sa poistné za Doplnkové poistenie určuje podľa Prílohy č. 2 týchto OPP, pričom poistné za Doplnkové poistenie sa automaticky zvyšuje podľa prináležiacej sadzby v zmysle Prílohy č. 2 týchto OPP od 0.00 hod. dňa výročia Doplnkového poistenia v roku, v ktorom poistený dosiahne technický vek 18 rokov.

5.3 Sadzba poistného za Doplnkové poistenie je rovnaká po celú poistnú dobu trvania Doplnkového poistenia v závislosti od vstupného technického veku poisteného od začiatku Doplnkového poistenia do dňa výročia Doplnkového poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne maximálny vek pre toto Doplnkové poistenie pri splnení podmienok uvedených v bodoch 5.1 a 5.2 týchto OPP.

6. Oznamovacia povinnosť

6.1 Poistený je povinný písomne a bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o akejkoľvek zmene týkajúcej sa zamestnania a/alebo podnikania uvedenej v poistnej zmluve.

7. Doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti

7.1 Okrem dokladov uvedených vo VPP je pri nahlásení poistnej udalosti potrebné predložiť aj nasledujúce doklady

a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“, v ktorom je popísaný úrazový dej,
b) kópie lekárskych správ o priebehu liečby,
c) kópiu policajnej správy alebo iný relevantný dokument preukazujúci závery zo šetrenia príčin vzniku úrazu.

7.2 Doklad o vzniku, trvaní a ukončení doby liečenia úrazu vystavený odborným lekárom, ktorý je poisteným, manželom/manželkou, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou v zmysle platnej legislatívy má poisťovateľ právo odmietnuť. Poisťovateľ informuje o aktuálnom zozname dokumentov aj zverejnením.

8. Obmedzenia poistného plnenia

8.1 Z poistného plnenia sú vylúčené tie časti tela, ktorých poškodenie sa prejavilo alebo bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia v dôsledku:
a) vrodených alebo vývojových vád,
b) stratového poškodenia (amputácie),
c) poškodenia kĺbu úrazom, degeneratívnymi alebo chorobnými zmenami, pričom výluka sa vzťahuje na celý kĺb,
d) poškodenia chrbtice, pričom výluka sa aplikuje výlučne na poškodenú časť, t.j. krčnú, hrudnú, driekovú, krížovú časť chrbtice alebo kostrč,
e) ochorenia, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo úrazu, ktorý nastal pred začiatkom poistenia.

8.2 Poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie za:
a) dobu liečenia úrazu, ktorej priebeh liečby nie je objektívne zdokumentovaný a odborným lekárom potvrdený,
b) dobu liečenia úrazu, počas ktorej sa poistený bezodkladne po vzniku úrazu nepodrobil lekárskemu vyšetreniu,
c) dobu liečenia úrazu, počas ktorej poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené ošetrujúcim odborným lekárom na liečenie úrazu alebo následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených odborným lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom,
d) dobu, pri ktorej má poisťovateľ právo neposkytnúť poistné plnenie podľa tohto článku, alebo ak nevznikol nárok na poistné plnenie v zmysle týchto OPP.

8.3 Právo na poistné plnenie nevzniká poistenému v prípade pomliaždenia alebo podvrtnutia, pokiaľ v rámci ošetrenia nie je uskutočnené chirurgické, ortopedické alebo traumatologické vyšetrenie, a v prípade pomliaždenia súčasne nie je splnená podmienka vytvorenia opuchu, hematómu alebo presiaknutia podkožia.

8.4 Právo na poistné plnenie nevzniká poistenému aj v prípade pomliaždenia alebo podvrtnutia následkom úrazu, pokiaľ k tomuto úrazu došlo skôr ako po uplynutí jedného roka od predchádzajúceho úrazu, ktorého následkom bolo rovnako pomliaždenie alebo podvrtnutie, a ktoré bolo poistnou udalosťou podľa týchto OPP.

8.5 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú aj obmedzenia poistného plnenia uvedené v príslušných VPP.

9. Zánik Doplnkového poistenia

9.1 Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP aj v prípade, ak dôjde k zániku Doplnkového poistenia doby liečenia úrazu (DNL_01) z akéhokoľvek dôvodu. V prípade zániku Doplnkového poistenia z dôvodu zániku Doplnkového poistenia doby liečenia úrazu (DNL_01) platí, že deň zániku Doplnkového poistenia je totožný s dňom zániku Doplnkového poistenia doby liečenia úrazu (DNL_01).

Príloha k osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia bolestného k dobe liečenia úrazu (BDNL_01)

Príloha č. 1 Tabuľka náhrad Doplnkového poistenia bolestného k dobe liečenia úrazu (BDNL_01)

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Výška poistného plnenia		
		Kategória I. (poistná suma 50 až 200 €)	Kategória II. (poistná suma 100 až 400 €)	Kategória III. (poistná suma 150 až 600 €)
001	Pomliaždenie hlavy	50 €	100 €	150 €
002	Pomliaždenie tváre	50 €	100 €	150 €
003	Podvrtnutie čeľuste	50 €	100 €	150 €
004	Tržná alebo rezná rana viečka ošetrená chirurgicky	50 €	100 €	150 €
005	Zápal slzného vačku následkom úrazu liečený konzervatívne od 3 rokov	50 €	100 €	150 €
006	Poleptanie (popálenie) spojivky prvého stupňa	50 €	100 €	150 €
007	Perforácia v prechodnej riase s krvácaním (bez poranenia bielka), rana spojivky chirurgicky ošetrená	50 €	100 €	150 €
008	Hlboká rana rohovky bez prederavenia bez komplikácii	200 €	400 €	600 €
009	Rana prenikajúca do očnice bez komplikácii	150 €	300 €	450 €
010	Otras sietnice	150 €	300 €	450 €
011	Prederavenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí a bez druhotnej infekcie	50 €	100 €	150 €
012	Otras labyrintu	200 €	400 €	600 €
013	Strata alebo nutná extrakcia dvoch až šiestich trvalých zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie spôsobená zahryznutím)	100 €	200 €	300 €
014	Strata alebo nutná extrakcia siedmych a viac trvalých zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie spôsobená zahryznutím)	200 €	400 €	600 €
015	Poškodenie hlasiviek následkom úrazu bez trvalých následkov	100 €	200 €	300 €
016	Pomliaždenie hrtana	200 €	400 €	600 €
017	Pomliaždenie hrudnej steny	50 €	100 €	150 €
018	Rana prenikajúca do brušnej dutiny bez poranenia vnútrobrušných orgánov	200 €	400 €	600 €
019	Pomliaždenie brušnej steny	50 €	100 €	150 €
020	Pomliaždenie obličky (s hematúriou)	150 €	300 €	450 €
021	Pomliaždenie penisu ťažšieho stupňa	150 €	300 €	450 €
022	Pomliaždenie semenníkov a mieška ťažšieho stupňa	150 €	300 €	450 €
023	Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ťažšieho stupňa	150 €	300 €	450 €
024	Pomliaždenie krajiny krčnej, hrudnej, driekovej, sakrálnej chrbtice a kostrče (nutná evakuácia hematómu)	100 €	200 €	300 €
025	Podvrtnutie krčnej, hrudnej alebo bedrovej chrbtice	50 €	100 €	150 €
026	Pomliaždenie panvy	50 €	100 €	150 €
027	Pomliaždenie ramenného kĺbu (len s periatritídou)	100 €	200 €	300 €
028	Pomliaždenie predlaktia, ruky, kĺbu hornej končatiny alebo jedného a viac prstov ruky s nutnou fixáciou	50 €	100 €	150 €
029	Podvrtnutie medzi kľúčnou kosťou a lopatkou Tossy I	50 €	100 €	150 €
030	Podvrtnutie medzi kľúčnou kosťou a lopatkou Tossy II	100 €	200 €	300 €
031	Podvrtnutie medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	100 €	200 €	300 €
032	Podvrtnutie ramenného kĺbu	100 €	200 €	300 €
033	Podvrtnutie lakťového kĺbu	100 €	200 €	300 €
034	Podvrtnutie zápästia	50 €	100 €	150 €
035	Podvrtnutie základných kĺbov prstov ruky	50 €	100 €	150 €
036	Podvrtnutie medzičlánkových kĺbov prstov ruky	50 €	100 €	150 €

Poradie	Typ poškodenia zdravia poisteného	Výška poistného plnenia		
		Kategória I. (poistná suma 50 až 200 €)	Kategória II. (poistná suma 100 až 400 €)	Kategória III. (poistná suma 150 až 600 €)
037	Pomliaždenie nohy, stehna alebo predkolenia	50 €	100 €	150 €
038	Pomliaždenie jedného alebo viacerých prstov nohy s náplasťovou fixáciou alebo kľudovou liečbou	50 €	100 €	150 €
039	Pomliaždenie bedrového, kolenného alebo členkového kĺbu	50 €	100 €	150 €
040	Podvrtnutie bedrového kĺbu	50 €	100 €	150 €
041	Podvrtnutie kolenného kĺbu s nutnou pevnou fixáciou a vykonaním punkcie	50 €	100 €	150 €
042	Podvrtnutie členkového kĺbu s nutnou pevnou fixáciou	50 €	100 €	150 €
043	Podvrtnutie – ťažká distorzia členka liečená sádrovou alebo termoplastovou nesnímateľnou fixáciou	100 €	200 €	300 €
044	Podvrtnutie základného kĺbu palca nohy s nutnou náplasťovou fixáciou alebo kľudovou liečbou	50 €	100 €	150 €
045	Podvrtnutie medzičlánkového kĺbu palca nohy s nutnou náplasťovou fixáciou alebo kľudovou liečbou	50 €	100 €	150 €
046	Podvrtnutie jedného prsta nohy s nutnou náplasťovou fixáciou alebo kľudovou liečbou	50 €	100 €	150 €
047	Podvrtnutie viacerých prstov nohy s nutnou náplasťovou fixáciou alebo kľudovou liečbou	50 €	100 €	150 €
048	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho postranného kolenného väzu preukázané ultrazvukom alebo CT alebo MR	50 €	100 €	150 €
049	Natrhnutie skríženého kolenného väzu preukázané ultrazvukom alebo CT alebo MR	50 €	100 €	150 €
050	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené konzervatívne	50 €	100 €	150 €
051	Poranenie elektrickým prúdom podľa celkového postihnutia, ľahké	50 €	100 €	150 €
052	Natrhnutie svalu preukázané ultrazvukom alebo CT alebo MR	150 €	300 €	450 €
053	Plošné abrázie mäkkých častí prstov a stratový defekt tkanív s plochou väčšou ako jeden centimeter štvorcový, strhnutie nechta	50 €	100 €	150 €
054	Rana chirurgicky ošetrená (šitá) veľká minimálne 2 cm, primárne hojenie	50 €	100 €	150 €
055	Rana chirurgicky ošetrená (šitá), sekundárne hojenie	100 €	200 €	300 €
056	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 6 cm^2 do 10 cm^2 vrátane	50 €	100 €	150 €
057	Popálenie, poleptanie alebo omrzliny druhého stupňa rozsahu od 11 cm^2 do 1 % povrchu tela	100 €	200 €	300 €
058	Strata alebo nutná extrakcia dvoch a viac mliečnych zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie spôsobená zahryznutím) do veku 5 rokov	100 €	200 €	300 €

Príloha č. 2 Sadzobník poistného (BDNL_01)

Vstupný vek	Mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy
0 - 17	20
18 - 70	28,6

Výpočet poistného: mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy/1 000 x poistná suma

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia doby nevyhnutnej liečby úrazu (DNLU_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistné

2.1 Poistné za Doplnkové poistenie je pre deti vo veku od 6 týždňov do 17 rokov vrátane znížené o detskú zľavu vo výške 40%.

2.2 Poistné za Doplnkové poistenie sa zvyšuje, t.j. poistníkovi zaniká právo na zľavu dňom výročia Doplnkového poistenia v roku, v ktorom poistený dosiahne vek 18 rokov.

3. Poistná udalosť

3.1 Pre účely Doplnkového poistenia sa poškodením zdravia rozumie poranenie, neúplné, úplné alebo čiastočné obmedzenie funkčnosti alebo hybnosti časti tela. Pod obmedzením funkčnosti alebo hybnosti časti tela sa rozumie akákoľvek odchýlka funkčnosti alebo hybnosti vyjadrená v stupňoch alebo v percentách v porovnaní s fyziologickými hodnotami potvrdenými výlučne odborným lekárom.

3.2 Doba trvania nevyhnutnej liečby úrazu je minimálne 7 dní (ďalej len „Minimálna doba“). Maximálna doba nevyhnutnej liečby úrazu je uvedená v Tabuľke náhrad pre DNLU_01.

3.3 Poistnou udalosťou je poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu, ktorý vznikol v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia, ak súčasne

a) prvý deň poškodenia zdravia následkom úrazu nastane počas poistnej doby,
b) toto poškodenie je uvedené v Tabuľke náhrad pre DNLU_01,
c) doba trvania poškodenia zdravia je rovná alebo väčšia ako Minimálna doba,
d) poškodenie zdravia poisteného následkom úrazu nastane najneskôr do 3 rokov odo dňa vzniku úrazu.

3.4 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, v ktorom boli súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 3.3 týchto OPP.

3.5 Poisťovateľ má právo pri každej poistnej udalosti z Doplnkového poistenia nariadiť poistenému lekárske vyšetrenie u odborného lekára alebo v zdravotníckom zariadení určenom výlučne na základe vlastného uváženia za účelom posúdenia poistnej udalosti, a to najmä vo vzťahu ku vzniku a dobe nevyhnutnej liečby úrazu. Poisťovateľ má tiež právo prostredníctvom odborného lekára určeného výlučne na základe vlastného uváženia preskúmať, či doba nevyhnutnej liečby zodpovedá zdravotnému stavu poisteného alebo či nie je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby úrazu, ktorá je z lekárskeho hľadiska obvyklá.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie, ktoré zodpovedá súčinu

a) aktuálnej poistnej sumy Doplnkového poistenia platnej v čase vzniku úrazu a
b) počtu dní doby nevyhnutnej liečby úrazu od prvého dňa liečby, najviac však po dobu stanovenú pre dané poškodenie zdravia v Tabuľke náhrad pre doplnkové poistenie doby nevyhnutnej liečby úrazu.

4.2 Počet dní doby nevyhnutnej liečby úrazu určí poisťovateľ na základe vyjadrenia ošetrujúceho lekára, pričom môže požiadať o stanovisko svojich zmluvných lekárov alebo iných odborníkov. Dĺžka doby nevyhnutnej liečby úrazu začína dňom, v ktorom bolo absolvované prvé lekárske vyšetrenie.

4.3 Pre Doplnkové poistenie platí, ak nastane poškodenie zdravia následkom úrazu a bezprostredne po ňom je nevyhnutná hospitalizácia trvajúca aspoň 1 polnoc, poskytne poisťovateľ počas doby trvania hospitalizácie plnenie vo výške dvojnásobku dohodnutej dennej dávky.

4.4 V prípade viacnásobného poškodenia zdravia v dôsledku jedného úrazu sa pre určenie výšky poistného plnenia vezme do úvahy poškodenie zdravia poisteného, ktoré je ohodnotené najväčším počtom dní doby nevyhnutnej liečby úrazu.

4.5 Poisťovateľ má právo pri likvidácii poistnej udalosti požiadať poisteného o doloženie príjmu. V prípade, že doložený príjem nezodpovedá príjmu uvedenému v poistnej zmluve alebo príjmu podľa bodu 7.1 písm. a), môže to mať za následok zníženie poistného plnenia.

5. Obmedzenia poistného plnenia

5.1 Z poistného plnenia sú vylúčené tie časti tela, ktorých poškodenie sa prejavilo alebo bolo diagnostikované pred začiatkom poistenia v dôsledku:

a) vrodených alebo vývojových vád,

b) stratového poškodenia (amputácie),
c) poškodenia chrbtice, pričom výluka sa aplikuje výlučne na poškodenú časť, t.j. krčnú, hrudnú, driekovú, krížovú časť chrbtice alebo kostrč,
d) ochorenia, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia alebo úrazu, ktorý nastal pred začiatkom poistenia.

5.2 Z poistného plnenia sú vylúčené časti tela a podčasti jednotlivých častí tela, ktoré boli poranené alebo poškodené úrazom, degeneratívnymi alebo chorobnými zmenami, ak toto poranenie alebo poškodenie nastalo pred začiatkom tohto doplnkového poistenia.

5.3 Poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie za:
a) dobu, počas ktorej sa u poisteného vyskytujú, pretrvávajú alebo liečia subjektívne zdravotné ťažkosti, t.j. akékoľvek zdravotné ťažkosti poisteného, ktoré má alebo pociťuje po ukončení nevyhnutnej liečby. Ustanovenia podľa predchádzajúcej vety sa uplatňujú aj na subjektívne zdravotné ťažkosti, z dôvodu ktorých sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám a/alebo rehabilitácii,
b) dobu liečenia úrazu, ktorej priebeh liečby nie je objektívne zdokumentovaný a odborným lekárom potvrdený,
c) dobu liečenia úrazu, počas ktorej sa poistený bezodkladne po vzniku úrazu nepodrobil lekárskemu vyšetreniu,
d) dobu liečenia úrazu, počas ktorej poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené ošetrujúcim lekárom na liečenie úrazu alebo následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom,
e) dobu, pri ktorej má poisťovateľ právo neposkytnúť poistné plnenie podľa tohto článku alebo nevznikol nárok na poistné plnenie v zmysle týchto OPP,
f) dobu liečenia úrazu po zániku Doplnkového poistenia.

5.4 Ak sa poistený odmietne podrobiť lekárskej prehliadke nariadenej poisťovateľom podľa bodu 3.5 týchto OPP, alebo ak poisťovateľ zistí, že doba trvania liečenia úrazu pre danú diagnózu je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečenia následkov úrazu, a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácií dostatočne odborne zdôvodnené, má poisťovateľ právo primerane znížiť dobu liečenia úrazu alebo zamietnuť poistné plnenie z dôvodu, že poistná udalosť nenastala. Ak poisťovateľ v prípade podľa predchádzajúcej vety vyplatil už poistné plnenie alebo preddavok naň, poisťovateľ je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta (platí v prípade investičného životného poistenia) alebo požadovať vrátenie neoprávnene vyplateného poistného plnenia alebo preddavku, a to ku dňu rozhodnutia poisťovateľa o znížení doby liečenia úrazu alebo o tom, že poistná udalosť podľa týchto OPP nenastala. O tejto skutočnosti bude poisťovateľ poistníka a poisteného bezodkladne informovať.

5.5 V prípade, že poisteným doložený čistý príjem pri poistnej udalosti nezodpovedá príjmu uvedenému v poistnej zmluve alebo príjmu podľa bodu 7.1 písm. a) a dojednaná poistná suma spolu s poistnými sumami doplnkového poistenia doby nevyhnutnej liečby dojednaných na iných poistných zmluvách u poisťovateľa je vyššia ako Maximálna poistná suma v zmysle Tabuľky maximálnych poistných súm v závislosti na čistom príjme poisteného, je poisťovateľ oprávnený alikvótne znížiť poistné plnenie z dôvodu porušenia oznamovacej povinnosti na sumu rovnajúcu sa súčinu doby trvania nevyhnutnej liečby úrazu určenej podľa týchto OPP a takej poistnej sumy, aby boli splnené podmienky podľa bodu 6.2 týchto OPP. Poisťovateľ zároveň informuje poistníka o zmene poistnej sumy postupom uvedeným v bode 6.5 týchto OPP.

5.6 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú aj obmedzenia poistného plnenia uvedené v príslušných VPP.

5.7 Právo na poistné plnenie za hospitalizáciu nevzniká, pokiaľ ide o hospitalizáciu poisteného v liečebniach pre dlhodobo chorých alebo ktorá súvisí výhradne s potrebou opatrovateľskej alebo opatrovníckej služby, alebo ide len o čiastočnú hospitalizáciu s dennou alebo nočnou liečbou.

6. Poistná suma

6.1 Poistná suma (denná dávka) Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

6.2 Súčet poistnej sumy Doplnkového poistenia a poistných súm doplnkového poistenia doby nevyhnutnej liečby úrazu poisteného dojednaných na iných poistných zmluvách u poisťovateľa musí byť k Rozhodujúcemu dňu menší alebo rovný ako Maximálna poistná suma. Maximálna poistná suma je určená v závislosti od čistého príjmu poisteného za obdobie uvedené v bode 6.8 týchto OPP predchádzajúce Rozhodujúcemu dňu. Čistý príjem poisteného sa určuje podľa bodu 6.8 týchto OPP. Tabuľka maximálnych poistných súm v závislosti na čistom príjme poisteného tvorí Prílohu č. 2 týchto OPP.

6.3 Maximálna poistná suma, ktorú je možné dojednať pre poisteného so vstupným vekom 0 - 17 rokov vrátane, je závislá od výšky čistého mesačného príjmu zákonného zástupcu poisteného ku dňu uzavretia Doplnkového poistenia. Tabuľka maximálnych poistných súm v závislosti na čistom príjme zákonného zástupcu poisteného dieťaťa tvorí prílohu č. 2 týchto OPP.

6.4 Poisťovateľ je na základe oznámenia poisteného podľa článku 7 týchto OPP oprávnený zmeniť poistnú sumu Doplnkového poistenia tak, aby bola splnená podmienka podľa bodu 6.2 týchto OPP, k najbližšiemu dňu splatnosti poistného, o čom bude poistníka písomne informovať.

6.5 Ak poisťovateľ zistí porušenie oznamovacej povinnosti poisteného podľa článku 7 týchto OPP, je oprávnený znížiť poistnú sumu tak, aby bola splnená podmienka uvedená v bode 6.2 týchto OPP, k najbližšiemu dňu splatnosti poistného, o čom bude poistníka písomne informovať.

6.6 Pokiaľ nie je v týchto OPP výslovne uvedené inak, aktuálnou poistnou sumou sa rozumie poistná suma pre Doplnkové poistenie platná v prvý deň liečby úrazu (ďalej len „Aktuálna poistná suma“).

6.7 Poistník je oprávnený v lehote určenej poisťovateľom odmietnuť zmenu poistnej sumy podľa bodov 6.4 a 6.5 týchto OPP v písomnom odmietnutí, ktoré sa považuje za výpoveď Doplnkového poistenia. V prípade odmietnutia poistníka podľa predchádzajúcej vety, Doplnkové poistenie zaniká ku dňu najbližšej splatnosti poistného po doručení odmietnutia poistníka a poisťovateľ nie je oprávnený si uplatňovať akýkoľvek poplatok za takýto úkon poistníka. V prípade neuplatnenia postupu poistníka vo vzťahu k odmietnutiu zmeny poistnej sumy alebo vypovedania Doplnkového poistenia podľa tohto článku sa zmena stáva účinnou k najbližšiemu dňu splatnosti poistného v zmysle bodov 6.4 a 6.5 týchto OPP.

6.8 Pre účely tohto Doplnkového poistenia sa pod čistým príjmom rozumie

a) V prípade zamestnancov - súčet úhrnných príjmov zo závislej činnosti znížených o povinné odvody sociálneho a zdravotného poistenia alebo o iné povinné dávky alebo odvody a o celkovú daň z príjmov fyzických osôb za posledných 12 kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich Rozhodujúcemu dňu. Hodnota príjmu je prepočítaná na 1 kalendárny mesiac.
b) V prípade samostatne zárobkovo činnej osoby, ktorá má príjmy z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti
   i. rozdiel súčtu príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti a súčtu výdavkov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Hodnota čistého príjmu je rozdiel súčtu príjmov a súčtu výdavkov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie prepočítaný na 1 kalendárny mesiac, alebo ak je to pre poisteného priaznivejšie
   ii. 50 % príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Hodnota príjmu je vypočítaná ako 50 % príjmov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie prepočítaných na 1 kalendárny mesiac.
c) V prípade spoločníka s.r.o., ktorý je zároveň konateľom tejto spoločnosti alebo zamestnancom tejto spoločnosti príjem vypočítaný ako podiel na spoločnosti vynásobený hodnotou hospodárskeho výsledku spoločnosti po zdanení za predchádzajúce zdaňovacie obdobie a prepočítaný na 1 kalendárny mesiac.

6.9 Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností sa do čistého príjmu nezapočítavajú príjmy:

a) z prenájmu a z použitia diela a umeleckého výkonu,
b) z kapitálového majetku,
c) iné príjmy ako uvedené v bode 6.8 tohto článku.

6.10 Predchádzajúcim zdaňovacím obdobím sa na účely tohto článku považuje zdaňovacie obdobie bezprostredne predchádzajúce Rozhodujúcemu dňu, za ktoré poistený podal daňové priznanie.

6.11 Čistý príjem preukazuje poistený dokladom, ktorý je povinný vlastnoručne podpísať a to:

a) podľa bodu 6.8 písm. a) potvrdením platiteľa príjmu o výške čistého príjmu alebo výpisom z bankového účtu.
b) podľa bodu 6.8 písm. b) a c) za každé zdaňovacie obdobie:
   i. V prípade osobného podania daňového priznania:
      - daňovým priznaním k dani z príjmu za rozhodujúce zdaňovacie obdobie, ktoré musí byť overené pečiatkou príslušného daňového úradu,
   ii. V prípade elektronického podania daňového priznania alebo zaslaním poštou:
      - daňovým priznaním a
      - potvrdením o podaní daňového priznania elektronickou formou a
      - účtovnou závierkou za dané obdobie

6.12 V prípade súbehu čistých príjmov poisteného podľa bodu 6.8 písm. a) alebo písm. b) alebo písm. c) tohto článku sa čisté príjmy sčítajú.

6.13 Na poistnú sumu sa nevzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

7. Oznamovacia povinnosť

7.1 Poistený je povinný písomne a bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o

a) každom znížení svojho čistého príjmu, ktoré ma za následok porušenie podmienky podľa bodu 6.2 týchto OPP,
b) akejkoľvek zmene týkajúcej sa zamestnania a/alebo podnikania uvedenej v poistnej zmluve.

7.2 Poistený je povinný oznámiť poisťovateľovi vznik poistnej udalosti, t.j. splnenie všetkých podmienok uvedených v článku 3 týchto OPP a doložiť doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti. najneskôr do 15 dní od ukončenia liečby.

8. Doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti

8.1 Okrem dokladov uvedených vo VPP je pri nahlásení poistnej udalosti potrebné predložiť aj nasledujúce doklady

a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“, v ktorom je popísaný úrazový dej,
b) kópie lekárskych správ o priebehu liečby,
c) kópiu policajnej správy alebo iný relevantný dokument preukazujúci závery zo šetrenia príčin vzniku úrazu,
d) potvrdenie o čistom príjme podľa článku 6 týchto OPP.

8.2 Doklad o vzniku, trvaní a ukončení doby liečenia úrazu vystavený lekárom, ktorý je poisteným, manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou v zmysle platnej legislatívy má poisťovateľ právo odmietnuť. Poisťovateľ informuje o aktuálnom zozname dokumentov aj zverejnením.

Príloha k osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia doby nevyhnutnej liečby úrazu (DNLU_01)

Príloha č. 1 Tabuľka náhrad pre doplnkové poistenie doby nevyhnutnej liečby úrazu

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
HLAVA	
Pomliaždenie tváre	do 14
Pomliaždenie lebky	do 14
Skalpácia hlavy s kožným defektom čiastočná	do 28
Skalpácia hlavy s kožným defektom úplná	do 60
Podvrtnutie čeľustného kĺbu	do 10
Vykĺbenie dolnej čeľuste	do 21
Zlomenina nosnej prepážky	do 14
Zlomenina nosových kostí bez posunu	do 16
Zlomenina nosových kostí s posunom	do 21
Zlomenina spodiny lebečnej	do 150
Zlomenina lebečnej klenby liečená konzervatívne	do 60
Zlomenina lebečnej klenby liečená operačne	do 95
Zlomenina čelovej kosti s vtlačením úlomkov	do 70
Zlomenina čelovej kosti bez vtlačenia úlomkov	do 40
Zlomenina záhlavnej kosti s vtlačením úlomkov	do 80
Zlomenina záhlavnej kosti bez vtlačenia úlomkov	do 49
Zlomenina temennej kosti s vtlačením úlomkov	do 80
Zlomenina temennej kosti bez vtlačenia úlomkov	do 48
Zlomenina spánkovej kosti s vtlačením úlomkov	do 80
Zlomenina spánkovej kosti bez vtlačenia úlomkov	do 49
Zlomenina lícnej kosti	do 40
Zlomenina okraja očnice	do 40
Zlomenina hornej čeľuste liečená konzervatívne	do 50
Zlomenina hornej čeľuste liečená operačne	do 80
Zlomenina dolnej čeľuste liečená konzervatívne	do 45
Zlomenina dolnej čeľuste liečená operačne	do 90
Zlomenina slznej kosti	do 16
Zlomenina podnebnej kosti	do 40
Zlomenina nosovej kosti alebo perforácia nosovej priehradky liečená operačne	do 14
Kombinovaná zlomenina Le Fort I	do 95
Kombinovaná zlomenina Le Fort II	do 112
Kombinovaná zlomenina Le Fort III	do 182

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
ÚRAZY OKA	
Tržná alebo rezná rana viečka chirurgicky ošetrená	do 14
Tržná alebo rezná rana viečka komplikovaná zápalom slzného vačku	do 20
Rana spojovky chirurgicky ošetrená	do 14
Zápal slzného vačku následkom úrazu liečený operačne	do 35
Poleptanie alebo popálenie spojovky III. stupňa	do 49
Perforujúce poranenie spojovky v prechodnej riase s krvácaním a bez poranenia skléry	do 14
Povrchová alebo hlboká rana rohovky bez prederavenia a bez komplikácií	do 21
Rana rohovky bez prederavenia komplikovaná šedým zákalom	do 56
Rana rohovky bez prederavenia komplikovaná vnútroočným zápalom poúrazovým	do 56
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená konzervatívne bez komplikácií	do 35
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená konzervatívne komplikovaná so šedým zákalom	do 56
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená konzervatívne komplikovaná vnútroočným zápalom	do 70
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená operačne bez komplikácií	do 50
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená operačne komplikovaná prolapsom dúhovky alebo vklinením dúhovky	do 84
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená operačne komplikovaná poúrazovým šedým zákalom	do 70
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená operačne komplikovaná vnútroočným cudzím telesom	do 70
Rana rohovky alebo skléry s prederavením liečená operačne komplikovaná vnútroočným zápalom	do 84
Rana prenikajúca do očnice bez komplikácií	do 21
Rana prenikajúca do očnice komplikovaná cudzím telesom nemagnetickým v očnici	do 70
Rana prenikajúca do očnice komplikovaná cudzím telesom magnetickým v očnici	do 42
Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory bez komplikácií	do 49

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Pomliaždenie oka s krvácaním do prednej komory komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce chirurgické ošetrenie	do 77
Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky bez komplikácií	do 35
Pomliaždenie oka s natrhnutím dúhovky komplikované so zápalom dúhovky alebo poúrazovým šedým zákalom	do 70
Čiastočné vykĺbenie šošovky bez komplikácií	do 35
Čiastočné vykĺbenie šošovky komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku, vyžadujúce operačné ošetrenie	do 70
Vykĺbenie šošovky bez komplikácií	do 84
Vykĺbenie šošovky operačne liečené komplikované zvýšením vnútroočného tlaku	do 105
Krvácanie do sklovca a sietnice bez komplikácií	do 112
Krvácanie do sklovca a sietnice chirurgicky liečené komplikované zvýšením vnútroočného tlaku	do 120
Otras sietnice	do 21
Rohovkový vred poúrazový	do 63
Popálenie alebo poleptanie rohovkového epitelu	do 21
Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	do 175
Odlúpenie sietnice, vzniknuté ako priamy následok poranenia oka	do 90
Úrazové poškodenie zrakového nervu a chiazmy	do 105
Zlomenina steny vedľajšej dutiny nosovej s podkožným emfyzémom	do 135
Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty liečená konzervatívne	do 21
Zlomenina nosových kostičiek prerušujúca slzné cesty liečená operačne	do 45
Poranenie oka vyžadujúce bezprostredné vyňatie oka po úraze	do 49
Poranenie okohybného aparátu s diplopiou	do 70
ÚRAZY UCHA	
Pohmoždenie ušnice s krvným výronom	do 7
Rana ušnice s druhotnou aseptickou perichondritídou	do 22
Poranenie bubienka bez zlomeniny lebečných kostí	do 22
Otras labyrintu	do 30
ÚRAZY ZUBOV (okrem mliečnych zubov)	
Strata alebo nutná extrakcia jedného až šiestich zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie zhryzom)	do 42
Strata alebo nutná extrakcia siedmich alebo viac zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie zhryzom)	do 42
Uvoľnenie závesného väzivového aparátu jedného a viac zubov (subluxácia, luxácia, reimplantácia) s nutnou fixačnou dlahou	do 30
Zlomenina jedného alebo viacerých koreňov zubov s nutnou fixačnou dlahou	do 42
ÚRAZY KRKU	
Poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka	do 90
Perforujúce poranenie hrtanu alebo priedušnice	do 112
Zlomenina jazylky alebo chrupavky hrtanu	do 80
Poškodenie hlasiviek následkom úrazu	do 35
ÚRAZY HRUDNÍKA	
Pomliaždenie hrudníka ťažšieho stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením RTG, USG alebo MRI)	do 21
Poúrazový pneumotorax zavretý	do 84
Poúrazový pneumotorax otvorený alebo ventilový	do 98
Poúrazový mediastinálny a podkožný emfyzém	do 98
Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené konzervatívne	do 63
Poúrazové krvácanie do hrudníka liečené operačne	do 98
Zlomenina rebra	do 35
Zlomenina 2-4 rebier	do 56
Zlomenina viac ako 4 rebier	do 84
Dvojitá zlomenina hrudnej kosti	do 98
Zlomenina hrudnej kosti liečená konzervatívne	do 35
Zlomenina hrudnej kosti liečená operačne	do 63
Roztrhnutie pľúc	do 56
Roztrhnutie pľúc s resekciou	do 80
Úrazové poškodenie srdca	do 90
Roztrhnutie bránice	do 80
ÚRAZY BRUCHA	
Rana prenikajúca do brušnej dutiny	do 35
Pomliaždenie brušnej steny ťažšieho stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 21
Roztrhnutie mezentéria bez resekcie	do 50
Roztrhnutie mezentéria s resekciou čreva	do 80
Roztrhnutie pečene	do 56
Roztrhnutie sleziny	do 56
Roztrhnutie pankreasu	do 56
Úrazové prederavenie žalúdka	do 56
Úrazové prederavenie dvanástnika	do 56
Roztrhnutie tenkého čreva	do 70
Roztrhnutie hrubého čreva	do 70
ÚRAZY GENITÁLNEHO SYSTÉMU	
Pomliaždenie penisu ťažkého stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 35

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Pohmoždenie semenníkov a mieška ťažkého stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 35
Pohmoždenie semenníkov a mieška ťažkého stupňa s poúrazovým zápalom semenníka a nadsemenníka (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 53
Pomliaždenie vonkajších ženských pohlavných orgánov ťažkého stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 35
Pomliaždenie obličky s hematúriou – krvácaním (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 35
Roztrhnutie obličky liečenej konzervatívne	do 42
Roztrhnutie obličky liečenej operačne	do 63
Roztrhnutie močového mechúra	do 63
Roztrhnutie močovej trubice	do 63
ÚRAZY CHRBTICE	
Pomliaždenie kostrče (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením RTG, USG alebo MRI)	do 21
Pomliaždenie chrbtice ťažkého stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením RTG, USG alebo MRI)	do 21
Podvrtnutie krčnej chrbtice	do 28
Podvrtnutie hrudnej chrbtice	do 21
Podvrtnutie driekovej chrbtice	do 21
Atlantookcipitálne vytknutie bez poškodenia miechy alebo jej koreňov	do 182
Podvrtnutie krčnej chrbtice s poškodením miechy alebo jej koreňov	do 182
Podvrtnutie hrudnej chrbtice s poškodením miechy alebo jej koreňov	do 182
Podvrtnutie driekovej chrbtice s poškodením miechy alebo jej koreňov	do 182
Čiastočné vykĺbenie krčnej chrbtice (posun stavca preukázaný záznamom z vyšetrenia RTG, CT alebo MRI)	do 140
Zlomenina tŕňového výbežku	do 35
Zlomenina jedného priečneho výbežku	do 49
Zlomenina viac priečnych výbežkov	do 49
Zlomenina artikulárneho výbežku	do 56
Zlomenina oblúku stavca	do 84
Zlomenina zubu čapovca	do 182
Kompresívna zlomenina tela stavca krčnej, hrudnej alebo driekovej chrbtice so znížením prednej časti tela do jednej tretiny	do 140
Kompresívna zlomenina tela stavca krčnej, hrudnej alebo driekovej chrbtice so znížením prednej časti tela o viac ako jednu tretinu	do 210
Roztrieštená zlomenina tela stavca krčnej, hrudnej alebo driekovej chrbtice	do 245
Zlomenina krížovej kosti liečená konzervatívne	do 40
Zlomenina krížovej kosti liečená operačne	do 63

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
ÚRAZY PANVY	
Pomliaždenie panvy ťažšieho stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením RTG, USG alebo MRI)	do 21
Podvrtnutie v kĺbe krížovobedrovom	do 35
Zlomeniny s postihnutím spojenia krížovej a bedrovej kosti	do 90
Zlomenina kostrče	do 49
Zlomenina bedrovej kosti liečená konzervatívne	do 60
Zlomenina bedrovej kosti liečená operačne	do 80
Zlomenina acetabula	do 80
Zlomenina kosti lonovej liečená konzervatívne	do 60
Zlomenina kosti lonovej liečená operačne	do 80
Zlomenina kosti sedacej liečená konzervatívne	do 60
Zlomenina kosti sedacej liečená operačne	do 80
ÚRAZY HORNEJ KONČATINY	
Pomliaždenie hornej končatiny alebo jej častí a natiahnutie svalov ťažšieho stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením RTG, USG alebo MRI)	do 14
Neúplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prstoch alebo na ruke	do 50
Úplné prerušenie šliach naťahovačov alebo ohýbačov na prstoch alebo na ruke	do 50
Odtrhnutie dorzálnej aponeurózy prsta	do 50
Úplné prerušenie jednej alebo dvoch šliach ohýbačov alebo naťahovačov v zápästí	do 50
Úplné prerušenie viacerých šliach ohýbačov alebo naťahovačov v zápästí	do 75
Natrhnutie svalu nadhrebeňového (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 42
Úplné pretrhnutie nadhrebeňového svalu liečené konzervatívne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 75
Úplné pretrhnutie nadhrebeňového svalu liečené operačne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 75
Pretrhnutie/odtrhnutie/ šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena liečené konzervatívne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 50
Pretrhnutie/odtrhnutie/ šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramena liečené operačne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 75
Natrhnutie iného svalu liečené konzervatívne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 35
Natrhnutie iného svalu liečené operačne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 42
Pretrhnutie iného svalu liečené konzervatívne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 42
Pretrhnutie iného svalu liečené operačne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 49

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Podvrtnutie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou	do 21
Podvrtnutie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	do 21
Podvrtnutie ramenného kĺbu	do 21
Podvrtnutie lakťového kĺbu	do 21
Podvrtnutie zápästia	do 21
Podvrtnutie kĺbov prstov ruky s pevnou fixáciou	do 21
Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou liečené konzervatívne	do 28
Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou liečené operačne	do 35
Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené konzervatívne	do 21
Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené operačne	do 35
Primárne vykĺbenie ramena liečené repozíciou konzervatívne	do 42
Primárne vykĺbenie ramena liečené operačne	do 50
Opakované vykĺbenie ramena liečené repozíciou vykonanou lekárom (max. 3 razy)	do 28
Opakované vykĺbenie ramena liečené operačne	do 49
Vykĺbenie lakťa liečené repozíciou vykonanou lekárom	do 49
Vykĺbenie lakťa liečené operačne	do 49
Vykĺbenie zápästia (mesačnej kosti a perilunárna luxácia) liečené repozíciou konzervatívne	do 60
Vykĺbenie zápästia (mesačnej kosti a perilunárna luxácia) liečené operačne	do 70
Vykĺbenie jednej kosti záprstnej liečené repozíciou vykonanou lekárom	do 35
Vykĺbenie niekoľkých kostí záprstných liečené repozíciou	do 35
Vykĺbenie článkov jedného prsta liečené repozíciou vykonanou lekárom	do 22
Vykĺbenie článkov niekoľkých prstov liečené repozíciou vykonanou lekárom	do 22
Zlomenina členkovitej kosti neúplná	do 60
Zlomenina členkovitej kosti úplná liečená konzervatívne	do 70
Zlomenina členkovitej kosti úplná liečená operačne	do 80
Zlomenina členkovitej kosti komplikovaná nekrózou	do 100
Zlomenina inej zápästnej kosti úplná	do 56
Zlomenina niekoľkých zápästných kostí	do 56
Luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti /Benettova/ liečená konzervatívne	do 65
Exartikulácia v ramennom kĺbe	do 210
Zlomenina kľúčnej kosti liečená konzervatívne	do 35
Zlomenina kľúčnej kosti liečená operačne	do 42
Zlomenina lopatky liečená konzervatívne	do 35
Zlomenina lopatky liečená operačne	do 40

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Zlomenina ramennej kosti liečená konzervatívne	do 56
Zlomenina ramennej kosti liečená operačne	do 90
Zlomenina veľkého hrboľu ramennej kosti s posunutím úlomkov	do 50
Zlomenina veľkého hrboľu ramennej kosti bez posunutia úlomkov	do 35
Zlomenina kosti predlaktia liečená konzervatívne	do 84
Zlomenina kosti predlaktia liečená operačne	do 105
Zlomenina jednej záprstnej kosti liečená konzervatívne	do 35
Zlomenina dvoch a viacerých záprstných kostí liečená konzervatívne	do 49
Zlomenina jednej záprstnej kosti liečená operačne	do 42
Zlomenina dvoch a viacerých záprstných kostí liečená operačne	do 60
Zlomenina jedného článku prsta bez posunutia úlomkov	do 35
Zlomenina jedného článku prsta s posunutím úlomkov	do 49
Zlomenina jedného článku prsta otvorená alebo operovaná	do 50
Zlomenina viacerých článkov prsta bez posunutia úlomkov	do 49
Zlomenina viacerých článkov prstov s posunutím úlomkov	do 55
Zlomenina viacerých článkov prstov otvorená alebo operovaná	do 70
ÚRAZY DOLNEJ KONČATINY	
Pomliaždenie dolnej končatiny alebo jej častí a natiahnutie svalov ťažkého stupňa (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením RTG alebo MRI)	do 21
Natrhnutie Achilovej šľachy (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 42
Pretrhnutie Achilovej šľachy liečené konzervatívne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 70
Pretrhnutie Achilovej šľachy liečené operačne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 70
Podvrtnutie bedrového kĺbu	do 49
Podvrtnutie kolenného kĺbu ľahkého stupňa	do 14
Podvrtnutie kolenného kĺbu stredne ťažkého stupňa	do 20
Podvrtnutie kolenného kĺbu ťažkého stupňa	do 30
Podvrtnutie členkového kĺbu ľahkého stupňa	do 14
Podvrtnutie členkového kĺbu stredne ťažkého stupňa	do 20
Podvrtnutie členkového kĺbu ťažkého stupňa	do 30
Podvrtnutie Chopartového kĺbu	do 20
Podvrtnutie Lisfrancovho kĺbu	do 20
Podvrtnutie kĺbu prstov	do 10

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Natrhnutie svalu (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 35
Pretrhnutie alebo preťatie svalu (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením USG alebo MRI)	do 60
Natrhnutie väzov kolenného kĺbu (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením MRI)	do 50
Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho postranného väzu kolenného kĺbu (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením MRI)	do 50
Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého väzu kolenného kĺbu (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením MRI)	do 80
Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho postranného väzu členkového kĺbu (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením MRI)	do 35
Pretrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho postranného väzu členkového kĺbu (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením MRI)	do 56
Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené konzervatívne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením MRI)	do 50
Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku liečené operačne	do 50
Vykĺbenie stehnovej kosti v bedre liečené repozíciou konzervatívne	do 49
Vykĺbenie stehnovej kosti v bedre liečené operačne	do 60
Primárne vykĺbenie jabĺčka liečené repozíciou konzervatívne	do 49
Opakované vykĺbenie jabĺčka liečené repozíciou konzervatívne	do 35
Vykĺbenie jabĺčka liečené operačne	do 49
Vykĺbenie členka liečené konzervatívne	do 60
Vykĺbenie členka otvorené alebo liečené operačne	do 70
Vykĺbenie členkovitej kosti, kockovitej alebo klinových kostí liečené konzervatívne	do 60
Vykĺbenie členkovitej kosti, kockovitej alebo klinových kostí liečené operačne	do 60
Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viac) liečené konzervatívne	do 28
Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viac) liečené operačne	do 35
Vykĺbenie základných alebo medzičlánkových kĺbov prstov nohy	do 14
Zlomenina stehennej kosti liečená konzervatívne	do 120
Zlomenina stehennej kosti liečená operačne	do 180
Zlomenina jabĺčka liečená konzervatívne	do 90
Zlomenina jabĺčka liečená operačne	do 100
Zlomenina kĺbovej chrupavky v oblasti kolenného kĺbu	do 63
Zlomenina píšťaly alebo oboch kostí predkolenia liečená konzervatívne	do 140
Zlomenina píšťaly alebo oboch kostí predkolenia liečená operačne	do 182

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Zlomenina ihlice (bez postihnutia členkového kĺbu) úplná	do 28
Zlomenina jedného členka liečená konzervatívne	do 42
Zlomenina jedného členka liečená operačne	do 50
Zlomenina oboch členkov liečená konzervatívne	do 70
Zlomenina oboch členkov liečená operačne	do 80
Zlomenina oboch členkov a zadnej hrany píšťaly liečená konzervatívne	do 140
Zlomenina oboch členkov a zadnej hrany píšťaly kosti liečená operačne	do 182
Zlomenina členkovitej kosti bez posunutia úlomkov	do 70
Luxačná zlomenina členkovitej kosti	do 120
Zlomenina členkovitej kosti komplikovaná nekrózou	do 150
Zlomenina jednej klinovej kosti bez posunutia úlomkov	do 42
Zlomenina jednej klinovej kosti s posunutím úlomkov	do 50
Zlomenina viac klinových kostí bez posunutia	do 42
Zlomenina viac klinových kostí s posunutím	do 50
Zlomenina kockovitej kosti bez posunutia úlomkov	do 42
Zlomenina kockovitej kosti s posunutím úlomkov	do 84
Zlomenina pätovej kosti bez postihnutia tela pätnej kosti	do 63
Zlomenina pätovej kosti bez porušenia statiky (Bôhlerovho uhla)	do 70
Zlomenina pätovej kosti s porušením statiky (Bôhlerovho uhla)	do 126
Odlomenie bázy piatej predpriehlavkovej kostičky	do 30
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek palca alebo malíčka bez posunutia	do 35
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek palca alebo malíčka s posunutím	do 35
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek palca alebo malíčka otvorená alebo operovaná	do 42
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek iného prsta než palca alebo malíčka s posunutím	do 35
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek iného prsta než palca alebo malíčka bez posunutia	do 35
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek viac prstov s posunutím	do 42
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek viac prstov bez posunutia	do 35
Zlomenina predpriehlavkových kostičiek viac prstov otvorená alebo operovaná	do 49
Zlomenina článku palca bez posunutia úlomkov	do 35
Zlomenina článku palca s posunutím úlomkov	do 35
Zlomenina článku palca otvorená alebo operovaná	do 49

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Roztrieštená zlomenina nechtového výbežku palca	do 21
Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca neúplná alebo úplná	do 21
Zlomenina jedného článku iného prsta ako palca otvorená alebo operovaná	do 35
Zlomenina viac článkov prstov alebo viac článkov jedného prsta	do 35
Zlomenina viac článkov prstov alebo viac článkov jedného prsta otvorené alebo operované	do 42
INÉ ÚRAZY	
Otras mozgu ľahkého stupňa (prvého) vyžadujúci hospitalizáciu	do 21
Otras mozgu stredného stupňa (druhého) vyžadujúci hospitalizáciu	do 60
Otras mozgu ťažkého stupňa (tretieho) vyžadujúci hospitalizáciu	do 90
Pomliaždenie mozgu s ložiskovými príznakmi riešené operačne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením CT alebo MRI)	do 182
Rozdrvenie mozgového tkaniva	do 365
Krvácanie do mozgu následkom úrazu	do 365
Krvácanie vnútrolebečné a do chrbticového kanála	do 365
Pomliaždenie miechy riešené operačne (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením CT alebo MRI)	do 182
Krvácanie do miechy	do 365
Rozdrtenie miechy	do 365
Otras miechy	do 84
Pomliaždenie periférneho nervu s krátkodobou obrnou	do 35
Rana chirurgicky ošetrená suturou (zošitím) nekomplikovaná (aj strata nechtovej platničky), zhojená primárne	Do ukončenia nevyhnutnej liečby chirurgickej rany podľa lekárskej správy
Rana chirurgicky ošetrená s komplikáciami a sekundárnym hojením, alebo plošná abrázia mäkkých častí prsta	do 14
Rana chirurgicky ošetrená v súvislosti s amputáciou	Do ukončenia nevyhnutnej liečby chirurgickej rany podľa lekárskej správy
Cudzie teleso chirurgicky odstránené alebo neodstránené s nekomplikovanou liečbou (nevyhnutnou podmienkou je chirurgická liečba)	do 10
Cudzie teleso chirurgicky odstránené alebo neodstránené s komplikovanou liečbou (nevyhnutnou podmienkou je chirurgická liečba)	do 21
Uštipnutie jedovatým hadom	do 21
Poranenie elektrickým prúdom ľahkého stupňa podľa celkového postihnutia	do 15

Typ poškodenia zdravia poisteného	Počet dní plnenia
Poranenie elektrickým prúdom stredného stupňa podľa celkového postihnutia	do 35
Poranenie elektrickým prúdom ťažkého stupňa podľa celkového postihnutia	do 49
Popáleniny alebo omrzliny prvého alebo druhého stupňa do 2 % povrchu tela (okrem postihnutia UV žiarením)	do 10
Popáleniny alebo omrzliny prvého alebo druhého stupňa 2 – 3 % povrchu tela	do 15
Popáleniny alebo omrzliny druhého stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 cm^2 do 10 cm^2 vrátane	do 25
Popáleniny alebo omrzliny druhého stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 cm^2 do 5 % povrchu tela	do 35
Popáleniny alebo omrzliny druhého stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 % do 10 % povrchu tela	do 40
Popáleniny alebo omrzliny druhého stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 % do 15 % povrchu tela	do 50
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 cm^2 do 10cm^2 vrátane	do 49
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 cm^2 do 5 % povrchu tela	do 56
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 6 % do 10 % povrchu tela	do 81
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 11 % do 15 % povrchu tela	do 102
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 16 % do 20 % povrchu tela	do 130
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 21 % do 30 % povrchu tela	do 160
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu od 31 % do 40 % povrchu tela	do 190
Popáleniny alebo omrzliny tretieho stupňa s nutnosťou chirurgickej liečby v rozsahu nad 41 % povrchu tela	do 365
Traumatický šok vyžadujúci hospitalizáciu	do 63
NEÚPLNÉ ZLOMENINY	
Neúplné zlomeniny (nevyhnutný klinický popis doplnený vyšetrením RTG)	do 28
INÉ	
Ak poškodenie zdravia, ktoré poistený utrpel úrazom, nie je uvedené v Tabuľke náhrad pre dobu nevyhnutnej liečby úrazu, avšak takéto poškodenie zdravia svojim charakterom a rozsahom zodpovedá typom poškodenia zdravia, ktoré v tabuľke sú uvedené, poisťovateľ stanoví výšku poistného plnenia primerane dobe nevyhnutnej liečby uvedenej v lekárskej správe, maximálne však do počtu dní poistného plnenia pripodobovaného poškodenia zdravia za predpokladu splnenia všetkých požadovaných podmienok pripodobňovaného úrazu. (napr. RTG, USG, MRI, CT, stupeň závažnosti).	

Príloha č. 2 Tabuľka maximálnych poistných súm (ďalej len „Max PS“)
v závislosti na čistom príjme poisteného/zákonného zástupcu poisteného dieťaťa

Čistý príjem (v €)		Max PS (v €)
od (vrátane)	do (vrátane)	
0	800	10
801	900	11
901	1000	15
1001	1100	18
1101	1200	21
1201	1300	25
1301	1400	28
1401	1500	31
1501	1600	35
1601	1700	38
1701	1800	41
1801	1900	45
1901	2000	48
2001	2100	51
2101	2200	55

Čistý príjem (v €)		Max PS (v €)
od (vrátane)	do (vrátane)	
2201	2300	58
2301	2400	61
2401	2500	65
2501	2600	68
2601	2700	71
2701	2800	75
2801	2900	78
2901	3000	81
3001	3100	85
3101	3200	88
3201	3300	91
3301	3400	95
3401	3500	98
3501	a viac	100

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia operácie z dôvodu choroby (OZCH_02)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Slovník Doplnkového poistenia

2.1 **Choroba (ochorenie):** Patologická odchýlka od normálneho zdravotného stavu, pričom ide o zmenu fyzického a/alebo psychického zdravia poisteného. Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností pre účely týchto OPP sa úraz nepovažuje za chorobu.

2.2 **Odborný lekár:** absolvent Lekárskej fakulty, atestovaný v príslušnom medicínskom odbore oprávnený vykonávať príslušnú prax.

2.3 **Operácia:** chirurgický zákrok (zásah do telesnej integrity človeka) s invazívnym zásahom do tkaniva vykonaný v lokálnej alebo celkovej anestézii odborným lekárom v zdravotníckom zariadení, ktorým sa v indikovaných prípadoch lieči určité štádium choroby.

2.4 **Zdravotnícke zariadenie:** štátne, súkromné alebo neziskové zariadenie s lôžkovou starostlivosťou, ktoré má povolenie prevádzkovať lekársku prax, má 24-hodinovú službu odborného zdravotníckeho personálu, zabezpečuje chirurgickú prax a má vybavenie nevyhnutné na diagnostikovanie a liečenie pacientov. Za zdravotnícke zariadenia sa na účely týchto OPP nepovažujú doliečovacie zariadenia, rehabilitačné zariadenia, kúpeľné liečebne, ústavy sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov, zariadenia pre liečbu alkoholovej alebo drogovej závislosti, rekonvalescentné a geriatrické jednotky nemocnice.

3. Poistná udalosť

3.1 Poistnou udalosťou je vykonanie operácie poisteného z dôvodu choroby počas poistnej doby Doplnkového poistenia, pričom v rámci operácie môže byť urobený 1 alebo aj viacero operačných výkonov, ktoré:

a) sú uvedené v Tabuľke poistných plnení pre Doplnkové poistenie operácie z dôvodu choroby (ďalej len „Tabuľka poistných plnení“), ktorá tvorí prílohu týchto OPP,

alebo

b) nie sú uvedené v Tabuľke poistných plnení ale spĺňajú podmienky uvedené v bode 5.1.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku Poistnej udalosti vyplatí poistenému v závislosti od typu operačného výkonu percentuálnu časť poistnej sumy pre Doplnkové poistenie platnej v čase vzniku Poistnej udalosti, určenú podľa Tabuľky poistných plnení alebo podľa bodu 5.2.

4.2 V prípade, ak počas jednej operácie bolo použitých pre operačný výkon viacero operačných metód, Poisťovateľ vyplatí poistné plnenie len za operačný výkon vykonaný metódou s vyšším percentuálnym ohodnotením.

4.3 Ak v plynulej nadväznosti bez prerušenia bude počas operácie vykonaných viacero operačných výkonov, z ktorých vznikne nárok na viac poistných plnení, poisťovateľ vyplatí plnú výšku poistného plnenia určeného podľa bodu 4.1 týchto OPP pre operačný výkon s najvyšším percentuálnym ohodnotením. Za ostatné operačné výkony vyplatí polovičnú výšku poistného plnenia určeného podľa bodu 4.1 týchto OPP.

4.4 Maximálne percento poistného plnenia z jednotlivých poistných udalostí, ktoré vznikli počas dvoch rokov predchádzajúcich dňu vzniku ostatnej poistnej udalosti, nesmie presiahnuť 200 %.

5. Osobitné poistné plnenie

5.1 Poisťovateľ poskytne osobitné poistné plnenie len v prípade, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:

a) operačný výkon sa nenachádza v Tabuľke poistných plnení,

b) operačný výkon je vykonaný výlučne chirurgickým rezom, t. j. nie inou metódou (napr. laparoskopicky, endoskopicky alebo inak),

c) poistený bol v súvislosti s operáciu hospitalizovaný minimálne 1 polnoc nepretržite.

5.2 Osobitné poistné plnenie za operačný výkon podľa bodu 5.1 týchto OPP predstavuje 5 % z poistnej sumy platnej v čase vzniku Poistnej udalosti, pričom Poisťovateľ poskytne osobitné poistné plnenie maximálne za dva operačné výkony definované v bode 3.1 písm. b) v jednom poistnom roku.

6. Poistná suma

6.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

6.2 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

7. Čakacia doba

7.1 Čakacia doba pre toto Doplnkové poistenie začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP. Základná čakacia doba sa aplikuje v trvaní 5 mesiacov.
Osobitná čakacia doba sa aplikuje:
a) pre operačný výkon pre „hallux valgus“, „chirurgické odstránenie varixov“, „odstránenie varixov rádiofrekvenčnou abláciou, sklerotizáciou alebo laserom“ v trvaní 24 mesiacov
b) pre operačný výkon „cisársky rez“ 10 mesiacov.

7.2 Ak počas čakacej doby vznikne Poistná udalosť, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie. Skutočnosť podľa predchádzajúcej vety nemá vplyv na platnosť Doplnkového poistenia.

7.3 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní v zmysle bodu 7.1, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka s výnimkou zvýšenia poistnej sumy akceptáciou ochrany pred infláciou podľa VPP.

7.4 V prípade vzniku Poistnej udalosti počas čakacej doby podľa bodu 7.3, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

8. Obmedzenie poistného plnenia

8.1 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, ak Poistná udalosť vznikne v súvislosti s
a) operáciou z dôvodu ochorenia, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred uzavretím poistnej zmluvy alebo dodatku týkajúceho sa uzavretia tohto doplnkového poistenia,
b) operáciou, ktorá nastala počas čakacej doby,
c) operáciou, ktorej účel je preventívny, nie liečebný,
d) operáciou, ktorá nebola ordinovaná odborným lekárom alebo má experimentálnu povahu,
e) operáciou v súvislosti s liečbou sterility,
f) operáciou, ktorá bola vykonaná za účelom diagnostiky ako napr. biopsia, endoskopia, laparoskopia, bronchoskopia,
g) operáciou, ktorá bola vykonaná biopsiou, endoskopiou, laparoskopiou, bronchoskopiou s výnimkou operácií, ktoré sú exaktne uvedené v Tabuľke poistných plnení,
h) zubnou operáciou,
i) kozmetickou alebo plastickou operáciou s výnimkou plastických operácií, ktoré sú exaktne uvedené v Tabuľke poistných plnení,
j) operáciou súvisiacou s pohlavnými chorobami,
k) operáciou za účelom liečby obezity,
l) operáciou súvisiacou s vrodenými vývojovými chorobami, psychickými a mentálnymi ochoreniami, s úmyselným sebapoškodzovaním alebo s pokusom o samovraždu.

8.2 Na toto Doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

Príloha k osobitným poistným podmienkam Doplnkového poistenia operácie z dôvodu choroby (OZCH_02)

Tabuľka poistných plnení pre doplnkové poistenie operácie z dôvodu choroby

	Typ operačného výkonu	Poistné plnenie z poistnej sumy (v %)
	OKO	
1	šedý zákal (katarakta)	30%
2	sekundárna katarakta	10%
3	zelený zákal (glaukóm)	30%
4	odstránenie očného bulbu (enukleácia)	50%
5	laserová baráž sietnice	10%
6	operácia odlúpenia sietnice (plombáž, serkláž)	20%
7	operácia odlúpenia sietnice (pars plana vitrektomia)	30%
8	operácie na rohovke (našitie amniovej membrány, cross linking v dôsledku keratokonu)	20%
9	transplantácia rohovky (keratoplastika čiastočná alebo celková)	30%
10	operácie na mihalniciach (ektropium, entropium, odstránenie chalazea alebo jačmenného zrna)	5%
11	odstránenie pterygia	10%
	NOS	
12	endoskopická operácia jednej prinosovej dutiny	10%
13	endoskopická operácia viacerých prinosných dutín (kosti aj mäkké časti)	20%
14	odstránenie nosovej mušle (turbinektómia) a turbinoplastika	10%
15	operácia nosovej priehradky (septoplastika)	5%
16	septorinoplastika	10%
17	odstránenie jedného alebo viacerých polypov FEES operáciou	5%
18	mukotómia	5%
	UCHO	
19	prepichnutie ušného bubienka (paracentéza)	5%
20	myringotómia a vloženie ventilačnej trubičky	5%
21	výmena alebo extrakcia drenážnej trubičky (stipul)	5%
22	operácie vonkajšieho ucha (punkcia abscesu, furunkulu)	5%
23	operácie vonkajšieho ucha (stenóza, atrézia)	20%
24	operácie stredného ucha - myringoplastika	10%
25	operácie stredného ucha (tympanomastoidektómia, tympanoplastika, stenóza a atrézia zvukovodu)	20%
26	operácie vnútorného ucha (stapedoplastika)	20%
	KRK/HRDLO	
27	zrezanie krčných mandlí (tonzilotómia)	10%
28	odstránenie jednej alebo oboch krčných mandlí (tonzilektómia)	10%
29	odstránenie nosových mandlí (adenotómia)	5%
30	odstránenie jednej alebo oboch krčných a nosových mandlí	15%
31	odstránenie výrastka/výrastkov tonzily, uvuly	5%
32	odstránenie mukokély/mukokél alebio ranuly/ranúl	5%
33	endoskopická laterofixácia hlasivky/ hlasiviek	15%
34	čiastočné odstránenie štítnej žľazy	20%
35	úplné odstránenie štítnej žľazy	30%
36	čiastočné odstránenie prištítnych teliesok	20%
37	úplné odstránenie prištítnych teliesok	30%
	HRUDNÍK	
38	čiastočná amputácia prsníka	10%
39	čiastočná amputácia obidvoch prsníkov	15%
40	jednoduchá amputácia prsníka (bez odstránenia lymfatických uzlín v podpazuší)	40%
41	jednoduchá amputácia obidvoch prsníkov (bez odstránenia lymfatických uzlín v podpazuší)	50%
42	amputácia prsníka s resekciou do podpažia	50%
43	amputácia obidvoch prsníkov s resekciou do podpažia	60%
44	plastika po amputácii prsníka	10%
45	plastika po amputácii obidvoch prsníkov	15%
46	operácia gynekomastie jednej alebo oboch prsných žliaz	10%
47	punkcia dutiny hrudnej	5%
48	drenáž dutiny hrudnej	10%
49	odstránenie celého laloku pľúc (za jeden lalok)	30%
50	odstránenie týmusu	30%

	Typ operačného výkonu	Poistné plnenie z poistnej sumy (v %)
	BRUCHO	
51	punkcia brušnej dutiny	10%
52	čiastočné odstránenie žalúdka	30%
53	úplné odstránenie žalúdka	60%
54	odstránenie slepého čreva (appendektómia) laparoskopicky	10%
55	odstránenie slepého čreva (appendektómia) chirurgicky	20%
56	odstránenie žlčníka laparoskopicky	20%
57	odstránenie žlčníka chirurgicky	30%
58	odstránenie sleziny	30%
59	odstránenie podžalúdkovej žľazy	50%
60	čiastočné odstránenie pečene	30%
61	odstránenie črevného polypu / polypov	10%
62	čiastočné odstránenie hrubého čreva	40%
63	úplné odstránenie hrubého čreva	60%
64	čiastočné odstránenie tenkého čreva	40%
	MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT	
65	zavedenie alebo extrakcia JJ stentu	5%
66	implantácia suburetrálnej pásky pri inkontinencii moču	10%
67	odstránenie kameňov z obličky endoskopicky	20%
68	odstránenie kameňov z obličky chirurgicky	40%
69	operačné zákroky močovodu	30%
70	operačné zákroky močovej rúry	20%
71	operačné zákroky močového mechúra	30%
72	odstránenie obličky	60%
73	čiastočné odstránenie prostaty (endoskopicky)	25%
74	úplné odstránenie prostaty	40%
75	odstránenie semenníka	20%
76	operácia fimózy	10%
77	operácia hydrokély alebo varikokély	10%
78	konizácia krčku maternice	10%
79	kyretáž - čistenie maternice	5%
80	odstránenie maternice s ponechaním krčka maternice	40%
81	odstránenie maternice vrátane krčka maternice	50%
82	odstránenie vaječníka	30%
83	odstránenie vajcovodu	20%
84	odstránenie myómu/myómov (nezhubného nádoru)	10%
85	operácie na vulve (bartolinská žliazka, odstránenie benígneho nádoru)	10%
86	operácie pre pokles pošvových stien bez odstránenia maternice	20%
87	pôrod cisárskym rezom	20%
	KONEČNÍK	
88	odstránenie hemoroidov - naloženie elastickej ligatúry	5%
89	odstránenie hemoroidov - chirurgicky	10%
90	operácia análnej fistuly	10%
91	operácia análnej fisury (trhliny)	5%
	PRUH (HERNIA)	
92	pruh bráničný (diafragmatická hernia)	30%
93	pruh pupočný (umbilikálna hernia)-laparoskopicky	10%
94	pruh pupočný (umbilikálna hernia)-chirurgicky	15%
95	pruh slabinový (inguinálna hernia) - laparoskopicky	10%
96	pruh slabinový (inguinálna hernia) - chirurgicky	15%
97	pruh mieškový (skrotálna hernia) - laparoskopicky	10%
98	pruh mieškový (skrotálna hernia) - chirurgicky	15%
99	pruh stehnový (femorálna hernia) - laparoskopicky	10%
100	pruh stehnový (femorálna hernia) - chirurgicky	15%
101	pooperačný pruh (hernia v jazve)-laparoskopicky	10%
102	pooperačný pruh (hernia v jazve)-chirurgicky	15%
	ŽILY	
103	odstránenie varixov rádiofrekvenčnou abláciou, sklerotizáciou alebo laserom	10%
104	chirurgické odstránenie varixov	20%
	KĹBY	
105	artroskopická operácia kĺbu	15%
106	výmena bedrového kĺbu	50%
107	výmena kolenného kĺbu	40%
108	déza - znehybnenie - malý kĺb (prsty)	15%
109	déza - znehybnenie - veľký kĺb (členok, zápästie, koleno, lakeť)	30%
110	operácia hallux valgus	10%
111	operácia karpálneho tunela alebo Dupytrenovej kontraktúry na ruke	10%
	AMPUTÁCIE	
112	amputácia prsta	10%

	Typ operačného výkonu	Poistné plnenie z poistnej sumy (v %)
113	amputácia palca	15%
114	amputácia ruky, predlaktia, chodidla	20%
115	amputácia hornej končatiny	40%
116	amputácia dolnej končatiny	40%
	VŠEOBECNÁ CHIRURGIA	
117	odstránenie (excízia) pilonidálnych dutín alebo cýst	10%
118	odstránenie (excízia) ganglionu/ganglionov, aterómu/aterómov alebo granulómu/granulómov	5%

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia kritických chorôb (KCH_02)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistná udalosť

2.1 Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorej z kritických chorôb alebo podstúpenie niektorej z operácií, ktoré sú definované v Prílohe č. 1 týchto OPP u poisteného v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia.

2.2 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku poistnej udalosti v prípade nejasností nariadiť poistenému lekársku prehliadku v zdravotnom zariadení určenom poisťovateľom a poistený sa zaväzuje takúto prehliadku nariadenú poisťovateľom podstúpiť. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, nakoľko poistený neposkytuje poisťovateľovi primeranú súčinnosť.

3. Deň vzniku poistnej udalosti

Pre účely Doplnkového poistenia sa za deň vzniku poistnej udalosti považuje:

a) deň stanovenia a splnenia stanovených podmienok príslušnej diagnózy odborným lekárom poisteného, tak ako je stanovené v Prílohe č. 1 týchto OPP alebo

b) deň uskutočnenia príslušnej operácie poisteného, tak ako je stanovené v Prílohe č. 1 týchto OPP.

4. Poistné plnenie

4.1 Pokiaľ nie je uvedené inak, poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške poistnej sumy alebo jej časti podľa podmienok týchto OPP, a to v závislosti od typu kritickej choroby alebo podstúpenej operácie, ktoré sú predmetom poistnej udalosti. Konkrétna výška poistného plnenia pre jednotlivé diagnózy je stanovená pre každú diagnózu v Prílohe č. 1 týchto OPP.

4.2 Celková hodnota vyplatených poistných plnení za všetky poistné udalosti z Doplnkového poistenia je maximálne 100 % poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve alebo 150 % poistnej sumy v prípade diagnózy Terminálneho ochorenia.

4.3 Pokiaľ dôjde k poistnej udalosti pri ktorej výška vyplateného poistného plnenia z Doplnkového poistenia dosiahne 100 % alebo 150 % poistnej sumy v zmysle Prílohy č. 1 týchto OPP, Doplnkové poistenie k dátumu vzniku tejto poistnej udalosti zaniká.

4.4 Ak výška vyplateného poistného plnenia dosiahne menej ako 100 % poistnej sumy, Doplnkové poistenie z dôvodu poistnej udalosti nezaniká.

4.5 V prípade, že poistnou udalosťou je Terminálne ochorenie uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP, poisťovateľ si vyhradzuje právo preskúmať zdravotný stav poisteného. V prípade, ak odborný lekár určený poisťovateľom nepotvrdí výskyt terminálneho ochorenia v zmysle definície kritickej choroby Terminálne ochorenie, je poisťovateľ oprávnený vyplatiť len 100 % poistnej sumy tohto Doplnkového poistenia podľa štandardnej diagnózy daného ochorenia uvedenej v Prílohe č. 1 týchto OPP.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

5.2 Pokiaľ už nastalo poistné plnenie z Doplnkového poistenia, následné zmeny poistnej sumy (zvýšenie, zníženie, resp. ochrana pred infláciou) na Doplnkovom poistení sú vylúčené.

5.3 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Poistné

6.1 V prípade vzniku poistnej udalosti s výplatou poistného plnenia zostáva výška poistného nezmenená. Povinnosť poistníka platiť poistné naďalej pokračuje v zmysle ustanovení VPP.

6.2 V prípade, ak poistná suma bola zmenená v období od dátumu vzniku poistnej udalosti po nahlásenie poistnej udalosti, poisťovateľ upraví poistnú sumu spätne na výšku aktuálnu v čase vzniku poistnej udalosti a upraví poistné spätne (zvýšenie/zníženie) podľa poistnej sumy aktuálnej v čase vzniku poistnej udalosti.

7. Čakacia doba

7.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie čakaciu dobu v trvaní 3 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.

7.2 Ak počas čakacej doby vznikne poistná udalosť podľa článku 2 týchto OPP, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie zanikne ku dňu vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie.

7.3 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 3 mesiacov pre poistnú udalosť, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku ochrany pred infláciou podľa VPP.

7.4 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa článku 2 týchto OPP počas čakacej doby podľa bodu 6.3 týchto OPP, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

8. Obmedzenie poistného plnenia

8.1 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú okrem obmedzení ustanovených v jednotlivých diagnózach aj obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

8.2 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, ak poistná udalosť vznikla v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili pred začiatkom Doplnkového poistenia.

9. Zánik doplnkového poistenia

Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP aj:

a) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, pri ktorej bolo vyplatených spolu 100 % alebo 150 % poistnej sumy poistenému,

b) z dôvodov podľa bodu 7.2 týchto OPP.

Príloha k osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia kritických chorôb (KCH_02)

Príloha č. 1 Tabuľka definícií kritických chorôb a percentuálneho plnenia z poistnej sumy

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
150%	**Terminálne ochorenie**	Ide o rôzne ochorenia, ktorých priebeh vedie s vysokou pravdepodobnosťou k úmrtiu poisteného do 12-tich mesiacov. Ide napríklad o generalizované nádorové ochorenia, ktoré sa vymkli kontrole liečbou alebo o konečné štádia zlyhávania životne dôležitých orgánov (srdce a pod.), kde nie je v konkrétnom prípade liečba možná transplantáciou (napr. kvôli celkovému poškodeniu organizmu). Diagnóza aj prognóza musia byť stanovené príslušným lekárom špecialistom (t.j. onkológom, kardiológom a pod.). V prípade onkologickej diagnózy musí onkológ potvrdiť, že ide o taký stav poisteného, keď je u nádorového ochorenia akákoľvek dostupná liečba vyčerpaná a nastupuje liečba symptomatická a paliatívna. V týchto prípadoch netreba trvať na horizonte 12 mesiacov. Analogicky, kardiológ musí potvrdiť trvalé ťažké poškodenie srdca, neriešiteľné iným operačným zákrokom, ako eventuálne transplantáciou srdca, ktorá však v tomto konkrétnom prípade nie je možná. Podmienkou je závažnosť ochorenia, ktorá vyžaduje trvalú medikáciu a sledovanie pri pretrvávajúcich problémoch zodpovedajúcich srdcovému zlyhávaniu III. a IV. triedy podľa klasifikácie (NYHA). Ejekčná frakcia ľavej komory musí byť menej ako 25 %. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať špecialistom ním určeným zdravotný stav poisteného a predložené doklady o zdravotnom stave poisteného.	Správu ošetrujúceho lekára - onkológa, kardiológa alebo iného špecialistu, potvrdzujúceho túto diagnózu, štádium, liečbu a prognózu ochorenia; ďalej histologické a iné odborné vyšetrenia. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bolo stanovené terminálne štádium ochorenia zodpovedajúce definícii terminálneho ochorenia uvedenej v tejto časti.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**AIDS/HIV** **a) následkom krvnej transfúzie** **b) ochorenie z povolania zdravotníkov**	Je rozvinuté ochorenie AIDS alebo preukázaná infekcia akýmkoľvek HIV vírusom, pokiaľ bol poistený infikovaný: a) krvnou transfúziou infikovanou krvou alebo krvnými produktmi podanými oficiálne registrovaným pracoviskom na území Slovenskej republiky v dobe trvania doplnkového poistenia. Tvorba protilátok zodpovedajúcich HIV infekcií musí byť preukázaná do 6 mesiacov po transfúzii, b) injekčnou ihlou ako následok zranení pri vykonávaní bežných pracovných povinností lekárov, zdravotných sestier, stredného zdravotníckeho personálu, hasičov a členov záchranných zborov. Poistený musí zároveň predložiť negatívny test na protilátky HIV, ktorý je vykonaný ihneď po poranení. Tvorba protilátok zodpovedajúcich HIV infekcií musí byť preukázaná do 6 mesiacov po poranení. Poistné plnenie sa nevzťahuje na osoby s hemofíliou.	V prípade a): stanovisko oficiálne registrovaného pracoviska v Slovenskej republike, ktoré podalo infikovanú krv alebo krvný derivát, ďalej pozítívny výsledok vyšetrenia protilátok HIV do 6 mesiacov od podania preparátu. V prípade b): predloženie negatívneho testu na HIV protilátky uskutočneného do 7 dní po poranení, predloženie pozitívneho testu na HIV protilátky do 6 mesiacov po poranení. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola preukázaná HIV infekcia po splnení všetkých uvedených podmienok.
100%	**Alzheimerova choroba**	Je neurodegeneratívne ochorenie na podklade špecifických degeneratívnych zmien mozgového tkaniva prejavujúce sa demenciou poisteného s liečbou trvajúcou minimálne po dobu 3 mesiacov. Postihnutie musí viesť k výraznému zníženiu poznávacích (kognitívnych) funkcií, k úbytku pamäte, vnímania, intelektu, reči, orientácie v čase a priestore takého stupňa, že bráni výkonu povolania a schopnosti zvládania aktivít bežného života a kontaktu s okolím. Diagnóza musí byť stanovená do 65 roku života poisteného a doložená výsledkami uskutočnených diagnostických vyšetrení. Poistné krytie sa nevzťahuje na demenciu z alkoholu.	Správu ošetrujúceho lekára - neurológa vrátane odborných nálezov, ako je NMR, psychotesty atď. potvrdzujúce túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom - neurológom.
100%	**Amputácia horných a dolných končatín v dôsledku ochorenia**	Ide o amputáciu najmenej dvoch končatín v dôsledku ochorenia, ku ktorému došlo v dobe trvania tohto doplnkového poistenia, a to ruky a/alebo nohy aspoň v kĺbe zápästia a/alebo chodidla v kĺbe členku. Diagnóza musí byť potvrdená ošetrujúcim lekárom. Poistné krytie sa nevzťahuje na amputáciu horných a dolných končatín následkom úrazu.	Správu odborného lekára - chirurga s presným popisom príčin, priebehu a úrovne amputácie. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola vykonaná amputácia druhej končatiny.
100%	**Amyotrofická laterálna skleróza (Lou Gehrigova choroba)**	Progresívne degeneratívne ochorenie s postihnutím centrálneho i periférneho motorického neurónu s prítomnosťou príznakov centrálnej alebo periférnej obrny minimálne na 3 končatinách, alebo 2 končatín a zároveň postihnutím bulbárnych svalov. Následkom ochorenia nedokáže poistený vykonávať minimálne 3 bežné činnosti ako je napr. samostatná chôdza, osobná hygiena, samostatné stravovanie, obliekanie, užívanie liekov, prípadne je prítomná ťažká porucha reči a/alebo ťažkosti s prehĺtaním. Následkom ochorenia sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby.	Prepúšťaciu správu z neurologického oddelenia/kliniky, kde bola diagnóza stanovená, ak bol klient hospitalizovaný. Nález ihlovej elektromyografie, pričom EMG musí podporovať predpokladanú diagnózu. Aktuálne neurologické nálezy, ktoré nespochybniteľne dokazujú progredujúci charakter ochorenia.
100%	**Apalický syndróm**	Ide o nekrózu (odumretie) mozgovej kôry s nepostihnutým mozgovým kmeňom. Tento stav musí byť potvrdený odborným lekárom - neurológom alebo anesteziológom. Kritéria spĺňajúce diagnózu apalického syndrómu musia trvať najmenej 1 mesiac. Z poistného plnenia sú vylúčené apalické syndrómy spôsobené intoxikáciou alkoholom a konzumáciou drog.	Správu odborného lekára - neurológa alebo anesteziológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola príslušným odborným lekárom stanovená táto diagnóza.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**Aplastická anémia**	Chronické zlyhanie funkcie kostnej drene, v dôsledku čoho je v krvi nedostatok červených a bielych krviniek a krvných doštičiek. Ochorenie musí spĺňať aspoň jednu z nasledujúcich podmienok: a) pravidelné krvné transfúzie po dobu najmenej troch mesiacov, b) pravidelná aplikácia imunosupresívnych látok po dobu najmenej troch mesiacov, c) transplantácia kostnej drene alebo zaradenie do jej programu. Diagnóza musí byť potvrdená hematológom.	Správu ošetrujúceho lekára - hematológa o priebehu ochorenia s doloženými príslušnými laboratórnymi výsledkami, ktoré potvrdzujú túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola príslušným hematológom stanovená diagnóza.
100%	**By-pass chirurgia koronárnych/ vencovitých ciev**	Je operatívne riešenie zúženia alebo upchania jednej alebo viacerých koronárnych tepien transplantáciou by-passu. Uzáver alebo významné zúženie koronárnej tepny musí byť doložené angiografickým vyšetrením. Operácia musí byť doporučená kardiológom ako nevyhnutne nutný výkon. Vylúčené sú angioplastiky a iné intraarteriálne techniky založené na katetrizácií alebo zákroky laserom.	Správu z odborného pracoviska, kde bol by-pass realizovaný vždy s uvedením dátumu operácie. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie.
100%	**Dilatačná kardio-myopatia (Zlyhanie srdca)**	Dilatačná kardiomyopatia je dilatácia-rozšírenie komôr a porucha ich kontraktility. Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom na základe významných klinických príznakov (t.j. podľa klasifikácie NYHA III. a IV. stupeň zlyhávania srdca), EKG, echokardiografie (ejekčná frakcia ľavej komory musí byť pod 25%), katetrizačného vyšetrenia, poprípade doplneného biopsiou srdca. Vylúčené sú iné kardiomyopatie, tj. hypertrofické, reštriktívne, geneticky podmienené a zapríčinené toxickými vplyvmi (alkoholická kardiomyopatia) alebo pri súčasnej infekcii vírusom HIV.	Správu z odborného kardiologického pracoviska, ktorá potvrdzuje uvedenú diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza.
100%	**Encefalitída - Creutzfeldt - Jacobson**	Creutfeldovou-Jacobsonovou chorobou sa rozumie ochorenie spôsobujúce trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva infekčnou etiológiou. Súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze Creutzfeldova-Jacobsonova choroba. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom neurologického zdravotníckeho zariadenia.	Správu odborného lekára - neurológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Encefalitída - Poliomyelitída (Detská obrna)**	Zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusom polio s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, oblieka-nie, samostatné stravovanie, používanie toalety a užívanie liekov alebo musí byť trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom - infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie.	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Encefalitída sekundárna - besnota**	Ide o zápal nervov a mozgu spôsobený vírusom Rabies. Diagnóza musí byť potvrdená infektológom alebo neurológom.	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**Encefalitída sekundárna - kliešťová**	Zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety alebo ostane pripútaný na lôžko a je odkázaný na pomoc druhej osoby. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu.	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Encefalitída sekundárna - Reyov syndróm**	Ide o vírusovú infekciu (spôsobenú chrípkovými alebo herpetickými vírusmi), postihujúcimi najmä pečeňové a mozgové tkanivo, spravidla v spojení s požitím kyseliny acetylosalicylovej. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie.	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Encefalitída vírusová, bakteriálna**	Zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusom alebo bakteriálnou infekciou s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety alebo ostane pripútaný na lôžko a je plne odkázaný na pomoc druhej osoby. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu.	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Hluchota (neúrazová, strata sluchu, obidve uši)**	Je úplná obojstranná a trvalá strata sluchu, a to následkom ochorenia. Hluchota musí byť potvrdená lekárskym vyšetrením vrátane audiometrických a zvukoprahových testov. K ochoreniu musí prísť v dobe trvania tohto doplnkového poistenia. Vylúčená je úrazová príčina.	Lekársku správu z odborného pracoviska, v prípade hospitalizácie na ORL, ktoré stanovilo diagnózu obojstrannej straty sluchu (hluchotu), správu doplnkových vyšetrení sluchového aparátu (RTG, CT, audiogram a ďalšie). Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza odborným lekárom - ORL špecialistom.
100%	**Infarkt myokardu**	Infarkt myokardu (srdcového svalu) je akútne odumretie (nekróza) srdcového tkaniva následkom neadekvátneho krvného zásobenia postihnutej oblasti (ischémia). Musí byť preukázaný vzostupom a/alebo poklesom markerov poškodenia myokardu (troponín alebo CK-MB) na hodnoty zodpovedajúce diagnóze infarktu myokardu spolu s najmenej dvomi z nasledujúcich kritérií: a) príznaky ischémie (napr. bolesť na hrudi, bolesti chrbta, potenie, dýchavičnosť, nevoľnosť, srdcová arytmia) b) akútne ischemické zmeny na elektrokardiograme (EKG): nové ST-T zmeny - elevácie alebo blok ľavého Tawarovho ramienka; c) vývoj patologických Q - vĺn na EKG"	Prepúšťaciu správu z nemocnice alebo potvrdenú kópiu správy odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená; potvrdenú fotokópiu EKG, hodnoty špecifických enzýmov, príslušné biochemické testy. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň diagnostikovania akútneho infarktu myokardu odborným lekárom – kardiológom.
100%	**Japonská encefalitída**	Ide o zápal mozgového tkaniva spôsobený preukázanovu príslušnou vírusovou infekciou. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom infektológom alebo neurológom na základe vykonaných laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie.	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**Kóma**	Ide o stav trvalého hlbokého bezvedomia pacienta, ktorý nereaguje na žiadne vonkajšie stimuly. Ten prežíva len vďaka životných funkcií podporujúcimi zariadeniami a prístrojmi, podmienkou plnenia je umelá pľúcna ventilácia. Doba trvania kómy, vrátane umelej pľúcnej ventilácie musí byť najmenej 96 hodín. Musí byť doložená správa neurológa, potvrdzujúca reziduálne ťažké poškodenie mozgu po prekonaní kómy. Kóma musí byť zdokumentovaná správou z príslušného anesteziologicko-resuscitačného oddelenia. Výlukou v plnení je úprava neurologického nálezu do stavu, v akom bol pacient pred prekonaním kómy.	Správu odborného lekára - anesteziológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Správu odborného lekára - neurológa potvrdzujúcu túto diagnózu s trvalými následkami v uvedenom rozsahu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza.
100%	**Meningitída vírusová, bakteriálna**	Zápal mozgových blán vyvolaný vírusovou alebo bakteriálnou infekciou trvajúcou aspoň 3 mesiace od stanovenia diagnózy s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety a užívanie liekov alebo musí byť trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby. Poistné krytie sa nevzťahuje na meningitídu ako následok infekcie, spôsobenej vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV).	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Meningo-encefalitída vírusová, bakteriálna**	Zápal mozgových blán a mozgu spôsobený vírusovou alebo bakteriálnou infekciou. Diagnóza musí byť doložená správou príslušného infektológa alebo neurológa a podporená pozitívnym nálezom výsledku vyšetrenia mozgo-miešneho moku (získaného lumbálnou punkciou) a inými ďalšími, pre potvrdenie tohto ochorenia nutnými laboratórnymi výsledkami a testami (vrátane sérologických).	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Mozgová príhoda (Mŕtvica)**	Mozgová príhoda na účely doplnkového poistenia znamená odumretie mozgového tkaniva v dôsledku akútnej cievnej mozgovej príhody spôsobenej intrakraniálnou trombózou alebo krvácaním (vrátane subarachnoidálneho krvácania) alebo embóliou z extrakraniálneho (mimolebečného) prietoku, pričom musia byť zároveň splnené nasledujúce podmienky: a) akútny nástup nových neurologických príznakov, b) nový objektívny neurologický deficit podľa klinického vyšetrenia. Ide o mozgovú príhodu podľa vyššie uvedených kritérií, v ktorom neurologický deficit pretrváva viac ako 90 dní po stanovení diagnózy. Vylúčené sú úrazové príčiny mŕtvice a drobné cievne mozgové príhody z krátkodobého nedokrvenia určitých oblastí mozgu, ktoré sa prejavujú prechodnými mozgovými poruchami a ktoré rýchlo ustupujú (TIA - tranzitórne ischemické ataky).	Výsledky neurologického vyšetrenia (CT, angiografie alebo NMR); prepúšťaciu správu z nemocnice alebo správu odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza mŕtvice odborným lekárom - neurológom.
100%	**Nezhubný nádor na mozgu**	Sú nezhubné nádory mozgu, mozgových blán a predĺženej miechy, ktoré ohrozujú život poisteného útlakom okolitého tkaniva a nie svojou zhubnou povahou. Nádor musí byť potvrdený neurologickým vyšetrením a musí byť neurológom doporučený na neurologický zákrok. V prípade, že je hodnotený ako neoperabilný, neurologické vyšetrenie musí preukázať trvalé neurologické následky pre poisteného. Vylúčené z poistného plnenia sú: prosté cysty, granulómy, vaskulárne malformácie, hamartómy, nádory hypofýzy a chrbtice.	Správu z odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená, správu výsledkov vyšetrenia, ktoré dokazujú závažnosť nezhubného nádoru (CT, NMR, RTG vyšetrenie a ďalšie). Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza závažného nezhubného nádoru odborným lekárom - neurológom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**Ochrnutie končatín - neúrazové**	Je ochrnutie všetkých končatín (kvadruplégia), ktoré trvá minimálne po dobu 3 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom - neurológom alebo traumatológom. Poistné krytie sa nevzťahuje na čiastočné ochrnutie alebo prechodné ochrnutie. Vylúčená je úrazová príčina.	Správu odborného lekára - neurológa alebo traumatológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému došlo k ochrnutiu.
100%	**Ochrnutie končatín - neúrazové (strata schopnosti používať končatiny)**	Ide o ochrnutie najmenej dvoch končatín (paraplégia, hemiplégia) trvajúce minimálne 3 mesiace. Poistné krytie sa nevzťahuje na ochrnutie jednej končatiny (monoplégia), čiastočné ochrnutie a prechodné ochrnutie. Vylúčená je úrazová príčina.	Správu odborného lekára - anestéziológa alebo neurológa potvrdzujúcu túto diagnózu.
100%	**Operácia - náhrada srdcovej chlopne**	Je operačná náhrada jednej alebo viacerých srdcových chlopní za umelú chlopňu. Musí ísť o tak závažné defekty na chlopni alebo chlopniach, ktoré nemôžu byť upravené vnútrosrdečnou katetrizačnou technikou. Náhrada musí byť prevedená na základe odporúčania kardiológa.	Komplexnú správu z odborného pracoviska, kde bola realizovaná náhrada vždy s uvedením dátumu operácie. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie.
100%	**Operácia aorty**	Je operačný výkon na aorte uskutočnený v dôsledku jej roztrhnutia, vzniku výdute alebo jej vrodeného zúženia. Operácia musí byť uskutočnená na základe odporúčania kardiológa. Vylúčené sú operácie na vetvách aorty alebo by-passe, ktorý vystupuje z aorty a vedie krv do periférneho riečiska a riešenie stentgrafty.	Komplexnú správu z odborného pracoviska, kde bola realizovaná operácia vždy s uvedením dátumu operácie. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie.
100%	**Parkinsonova choroba**	Trvalé zhoršenie motorických funkcií spojené s trasením, svalovou stuhnutosťou, zhoršením pohybu a telesnou nestabilitou v dôsledku degeneratívneho ochorenia mozgu, s liečbou, ktorá trvá minimálne 3 mesiace. Ochorenie musí viesť k váž-nym pohybovým problémom, k zásadnému spôsobu ovplyvnenia života a k trvalej neschopnosti zvládať bežné životné aktivity. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom - neurológom do 65 roku života poisteného a preukázaná výsledkami prevedených diagnostických vyšetrení. Poistné krytie sa nevzťahuje na Parkinsonovu chorobu, ktorá vznikla následkom predávkovania liekmi alebo užívaním drog.	Správu odborného lekára - neurológa s príslušnými laboratórnymi vyšetreniami mozgu (CT, EEG) potvrdzujúce túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom - neurológom.
100%	**Primárna pľúcna hypertenzia**	Hypertrofia alebo dilatácia pravej komory srdca (corpulmonale)so zvýšením stredného tlaku v pľúcnici nad 25 mmHg s následkom trvalého zhoršenia fyzických schopností v rozsahu IV. triedy klasifikácie poškodenia srdca (NYHA). Diagnóza musí byť stanovená ošetrujúcim kardiológom alebo pneumológom s predloženými výsledkami katetrizačného vyšetrenia.	Správu odborného lekára pneumológa alebo kardiológa potvrdzujúceho túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**Skleróza multiplex (Roztrúsená skleróza)**	Skleróza multiplex na účely doplnkového poistenia znamená potvrdenú diagnózu roztrúsenej sklerózy, ktorá musí byť potvrdená odborným lekárom neurológom a preukázaná všetkými nasledujúcimi kritériami: a) klinické poškodenie motorickej alebo zmyslovej funkcie, ktorá musí trvať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov od stanovenia diagnózy a b) magnetickou rezonanciou (MRI) zobrazené najmenej dve lézie demyelinizácie v mozgu alebo v mieche charakteristické pre roztrúsenú sklerózu. Za poistnú udalosť pre Sklerózu multiplex sa nepovažuje: a) podozrenie na roztrúsenú sklerózu a neurologické či rádiologické syndrómy pripomínajúce roztrúsenú sklerózu, ktoré však nie sú potvrdené definitívnou diagnózou roztrúsenej sklerózy; b) izolovaný zápal očného nervu, neuromyelitída zrakového nervu.	Prepúšťaciu správu z nemocnice alebo potvrdenú kópiu správy z neurológie, ktorá stanovila alebo potvrdila trvalú diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovené táto diagnóza odborným lekárom.
100%	**Slepota (neúrazová, strata zraku, obidve oči)**	Je úplná a trvalá strata zraku oboch očí, ktorá vznikla následkom ochorenia, ku ktorému došlo počas doby trvania tohto doplnkového poistenia. Vylúčená je úrazová príčina.	Lekársku správu z odborného pracoviska o priebehu ochorenia zraku, ktoré spôsobilo trvalú obojstrannú slepotu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza odborným lekárom - oftalmológom.
100%	**Strata reči - neúrazová**	Úplná, trvalá a nezvratná strata schopnosti hovoriť v dôsledku postihnutia hlasiviek, ktoré pretrváva súvisle po dobu minimálne 12 mesiacov. Diagnóza musí potvrdzovať poranenie alebo chorobu hlasiviek spôsobujúcu stratu reči. Poistné krytie sa nevzťahuje na vznik postihnutia v dôsledku psychického stavu (t.j. všetky príčiny súvisiace s psychiatrickými diagnózami). Vylúčená je úrazová príčina.	Správu odborného lekára - neurológa, ORL špecialistu potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušnými odborným lekárom.
100%	**Systémová progresívna sklerodermia a CREST syndróm**	Systémové ochorenie spojiva spôsobené difúznou fibrózou kože, ciev a vnútorných orgánov. Diagnóza musí byť doložená biopsiou a sérologickým vyšetrením pri súčasnom postihnutí aspoň jedného z nasledujúcich orgánov: srdce, pľúca alebo obličky. Poistné krytie sa nevzťahuje na lokalizovanú sklerodermiu (lineárna alebo morphea), eosinofilna fascitída. Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom.	Správu odborného lekára - reumatológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100%	**Systémový Lupus Erytematosus s postihnutím obličiek**	Autoimunitné systémové ochorenie, charakterizované rozvojom autoprotilátok pôsobiacich proti rôznym vlastným orgánom, morfologická klasifikácia WHO III. až VI. triedy musí byť potvrdená biopsiou obličiek. Postihnutie obličiek musí byť v štádiu konečného zlyhávania funkcie obličiek, t.j. chorý musí byť zaradený do dialyzačného programu.	Správu odborného lekára - reumatológa alebo nefrológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom.
100%	**Ťažká demencia**	Je degeneratívne postihnutie mozgu prejavujúce sa demenciou poisteného. Musí ísť o významné zníženie poznávacích (kognitívnych) funkcií, pamäte, vnímania, intelektu či orientácie poisteného, t.j. takého stupňa, že mu bráni vykonávať povolanie a vedie ku strate jeho schopnosti zvládať aktivity bežného života. Je potrebné, aby stav bol potvrdený ako nezvratný, to znamená nereagujúci zlepšením ani na minimálne 3 mesiace trvajúcu sústavnú medikamentóznu liečbu. Diagnóza musí byť stanovená do 65 roku života poisteného a musí byť potvrdená neurológom a byť podporená náležitými testami kognitívnych funkcií a ďalšími vyšetreniami ako je NMR či CT. Poistné krytie sa nevzťahuje na demenciu spôsobenú alkoholom a psychiatrické ochorenia s podobnými prejavmi.	Správu odborného lekára - neurológa s výsledkami príslušných testov (psychotesty, CT, NMR) potvrdzujúce túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom - neurológom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**Ťažké zlyhávanie pľúc**	Je konečné štádium pľúcnych ochorení, ktoré vedú k trvalému dychovému zlyhávaniu (t.j. chronickej respiračnej insuficiencii). Diagnóza musí byť potvrdená odborných lekárom-pneumológom a splnením všetkých nasledujúcich kritérií súčasne: a) FEV1 (trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1 sekundu na menej ako 1 liter) menej ako 40 % preukázaných na dvoch výskytoch najmenej 1 mesiac od seba, b) liečenie kyslíkovou terapiou minimálne 16 hodín denne minimálne 3 mesiace, c) trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO_2) pod 55mmHg vo výsledku analýzy krvných plynov bez predchádzajúcej podpory kyslíkom.	Komplexnú správu z odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu stanovenia diagnózy, správu spirometrického vyšetrenia, analýzu krvných plynov a potvrdenie trvalej kyslíkovej liečby. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza chronickej respiračnej insuficiencie lekárom - pneumológom.
100%	**Transplantácia životne dôležitých orgánov a transplantácia kostnej drene**	Je životne nevyhnutná transplantácia srdca, srdca a pľúc, pečene, obličiek, slinivky brušnej, kostnej drene, kedy je príjemcom poistený. Transplantácia musí byť založená na objektívnom potvrdení od odborných lekárov o zlyhaní príslušných orgánov. Poistné krytie sa nevzťahuje na transplantáciu iných orgánov, časti vyššie uvedených orgánov, bunkových tkanív alebo tzv. kmeňových buniek.	Komplexnú správu z odborného pracoviska, kde boli uskutočnené transplantácie, vždy s uvedením dátumu operácie. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie.
100%	**Zhubné nádorové ochorenie / Rakovina**	Zhubné nádorové ochorenie / Rakovina je skupina ochorení charakterizovaných nekontrolovateľným rastom a delením buniek. Je charakterizovaná vznikom zhubných (malígnych) buniek a ich prerastaním do okolitých tkanív. K týmto ochoreniam sa rovnako radí leukémia, sarkómy, zhubné choroby lymfatického systému (napr. Hodgkinova choroba), malígne ochorenia kostnej drene a metastatické formy rakoviny kože. Vylúčené sú: a) nádorové ochorenia za prítomnosti HIV nákazy b) malígne melanómy kože v štádiu 1A (T1aN0M0) c) dysplázie a rakoviny krčka maternice v štádiu CIN-1, CIN-2 a CIN-3 d) skoré štádia rakoviny prostaty TNM klasifikácie T1 vrátane T1a i T1b alebo ekvivalentnej klasifikácie, e) všetky nezhubné (benígne) nádory a polycytemia vera f) všetky pre-malígne štádiá, neinvazívne nádorové štádia - tzv. carcinomas in situ a mikroinvazívne nálezy g) hyperkeratózy, squamózne a basocelulárne formy rakoviny kože h) papilárny karcinóm štítnej žľazy menší ako 1 cm v priemere a histologicky potvrdený ako T1N0M0; i) monoklonálne gamapatie nejasného významu; j) žalúdočný MALT lymfóm v prípade, že môže byť liečený eradikáciou Helicobactera; k) gastrointestinálny stromálny nádor GIST nádor - stupeň I a II podľa klasifikácie AJCC 2010.	Prepúšťaciu správu z nemocnice alebo potvrdenú kópiu správy z odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená, fotokópiu histologického nálezu s číslom preparátu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza rakoviny odborným lekárom - onkológom alebo patológom na základe histologického alebo iného nespochybniteľného vyšetrenia svedčiaceho pre zhubné postupujúce ochorenie.
100%	**Zlyhanie obličiek vyžadujúce dialýzu alebo transplantáciu**	Je tak pokročilé a nezvratné zlyhanie obidvoch obličiek, ktoré si vyžaduje liečbu umelou obličkou pri zaradení do trvalého dialyzačného programu. Príslušný odborný lekár musí potvrdiť, že liečba umelou obličkou trvala najmenej 3 mesiace.	Rozhodnutie o zaradení do trvalého dialyzačného programu, správu z dialyzačného strediska (nefrológie) po 3 mesiacoch trvajúcej liečby umelou obličkou. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň zaradenia poisteného do trvalého dialyzačného programu lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100%	**Zlyhanie pečene**	Ide o konečné štádium ochorenia pečene, ktoré spôsobuje nekontrolovaný ascites, trvalú žltačku, rozvoj pažerákových a žalúdočných varixov a hepatálnu encefalopathiu, pričom tieto uvedené príznaky musia byť prítomné súčasne. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom - hepatológom alebo internistom. Vylúčené sú prípady spôsobené abuzom alkoholu alebo návykových látok.	Správu odborného lekára internistu alebo hepatológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Akútna systémová vaskulitída (Kawasakiho choroba)**	Ide o systémové ochorenie povahy vaskulitídy postihujúce viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybové ústrojenstvo. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou.	Správu odborného lekára - reumatológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Bechterevova choroba**	Zápalové ochorenie chrbtice s preukázaním antigenu HLA-B 27 (ankylozujúca spondylitída chrbtice). Ochorenie IV. a V. štádia choroby musí byť potvrdené výsledkami vyšetrenia CT (computerová tomografia) alebo NMR (magnetická rezonancia) chrbtice, zobrazujúcimi zrastené stavce zmenené zápalom (bambusová chrbtica); súčasne musia byť prítomné výrazné klinické problémy (bolestivé pohybové problémy a obmedzenie dýchacej mechaniky).	Správu odborného lekára - reumatológa s príslušnými výsledkami NMR, RTG a CT, ktoré potvrdzujú túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom.
30%	**Crohnova choroba**	Závažné ochorenie čriev nejasnej etiológie. Diagnóza musí byť stanovená odborným gastroenterologickým vyšetrením, ktoré vychádza z výsledkov doloženého koloskopického, histologického a laboratórneho nálezu.	Správu odborného lekára - gastroenterológa s príslušnými laboratórnymi kolonoskopickými a histologickými vyšetreniami potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom - gastroenterológom.
30%	**Diabetes mellitus I. typu s intenzifikovaným inzulínovým režimom (závislý od inzulínu)**	Diabetes mellitus I. typu na účely tohto poistenia znamená chronické autoimunitné ochorenie prejavujúce sa poruchou metabolizmu sacharidov v dôsledku úplného a nezvratného nedostatku inzulínu. Táto diagnóza musí byť doložená lekárskou správou potvrdzujúcou diagnózu diabetes mellitus I. typu; nevyhnutná liečba inzulínom musí trvať aspoň 2 mesiace.	Správu odborného lekára - diabetológa, ktorá potvrdzuje diagnózu Diabetes mellitus I. typu a potvrdzuje prebiehajúcu liečbu inzulínom aspoň 2 mesiace. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, keď bola poistenému predpísaná liečba inzulínom.
30%	**Epilepsia**	Pre potreby tohto doplnkového poistenia sa rozumie pod touto diagnózou len epilepsia Jacksonského typu, tj. nespochybniteľná a závažná forma, prejavujúca sa typickými príznakmi ako je bezvedomie s nekontrolovaným pádom, motorickými prejavmi charakteristických záškrbov, často s komplikáciami typu pohryznutia jazyka a inkontinencie. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - neurológa. Vylúčená je výplata poistného plnenia v prípade koincindencie tohto ochorenia s toxikomániou a/alebo abúzom alkoholu.	Správu odborného lekára - neurológa, potvrdzujúcu túto diagnózu epilepsie Jacksonského typu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom - neurológom.
30%	**Fulminantná hepatitída**	Masívna nekróza obličkového tkaniva pri akútnej vírusovej hepatitíde, ktorá vedie k rozvoju zlyhávania pečene, charakterizovaného prítomnosťou žltačky, rýchlym zmenšením pečene, rýchlym zhoršovaním pečeňových testov a rozvojom encefalopatie pečene do 1 mesiaca od začiatku problémov. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správu odborného lekára - hepatológa alebo infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
30%	**Churgov-Straussov syndróm - polyarteritis s postihnutím pľúc**	Ide o systémové ochorenie vaskulitídy postihujúce viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybový aparát. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a špecialistom - reumatológom alebo penumológom.	Správu odborného lekára - reumatológa alebo pneumológa s výsledkami bioptického vyšetrenia, potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Karcinóm in situ (Rakovina in situ)**	Karcinóm in situ je zhubný nádor v počiatočnom štádiu, ktorý je obmedzený len na epitel a neprekračuje bazálnu membránu. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a definitívnou histológiou s kódom správania nádoru označenou číslom za lomítkom /2 podľa kódovaného názvoslovia morfológie nádorov Medzinárodnej klasifikácie onkologických chorôb.	Správu odborného lekára – onkológa, gynekológa, gastroenterológa, urológa alebo iného odborného lekára s výsledkami histologických testov potvrdzujúcich túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola diagnóza stanovená niektorým z odborných lekárov.
30%	**Pľúcna fibróza**	Ide o ochorenie neznámeho pôvodu postihujúce pľúcne intersticium. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a správou príslušného špecialistu - pneumológa.	Správu odborného lekára pneumológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom - pneumológom.
30%	**Polyarteritis nodosa**	Ide o systémové ochorenie povahy vaskulitídy postihujúce viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybový aparát. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a špecialistom - reumatológom na základe bioptického vyšetrenia.	Správu odborného lekára - reumatológa alebo pneumológa s výsledkami bioptického vyšetrenia, potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Reumatická horúčka s komplikáciami srdca**	Reumatickou horúčkou sa v zmysle tohto doplnkového poistenia rozumie autoimunitná reakcia na protilátky tvorené proti baktériám beta hemolytického streptokoka s potvrdenými komplikáciami v dôsledku postihnutia srdca (perikardu, epikardu, myokardu, endokardu, endokardu vrátane chlopní) s klinickými príznakmi funkčnej závažnosti srdcového zlyhávania hodnotené podľa klasifikácie NYHA triedy II. - IV. alebo kĺbov (opakované zápaly kĺbov, deformácie kĺbov). Diagnóza musí byť doložená lekárskou správou zo špecializovaného pracoviska (interné, kardiológia, reumatológia vrátane echokardiografického vyšetrenia).	Správu odborného lekára - reumatológa, kardiológa alebo internistu s echokardiologickými testami potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Reumatiodná artritída**	Rozumie sa autoimunitné systémové ochorenie postihujúce preferenčné malé kĺby, s istotou potvrdené príšlušným odborným lekárom (reumatológom). Diagnóza musí byť doložená reumatologickou správou, potvrdzujúcou charakteristické ťažkosti, zistenie postihnutia iných orgánov (napr. srdca a pľúc) a pozitivitou laboratórnych vyšetrení vrátane hodnôt zápalových markerov (CRP, FW) a hladín špecifických protilátok (t.j RF reumatoidného faktoru). Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom.	Správu odborného lekára - reumatoloa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
30%	**Stav po angioplastike (PCI)**	Ide o invazívnu (katetrizačnú) liečbu pre lumen vencovitých (koronárnych) tepien zužujúci proces, najčastejšie atherosclerotického pôvodu. Spriechodnenie vencovitých tepien môže byť prevedené balónkovou angioplastikou s eventuálnym následným zavedením stentu alebo inou technikou, napr. použitím frézy, laserového prístroja a pod. Musí však byť predložená správa príslušného kardiológa vrátane výsledku koronarografického vyšetrenia, ktoré dokladá, že uvedený zákrok bol prevedený na minimálne jednej cieve s najmenej 60% stenózou (zúžením).	Správu odborného lekára - kardiológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom.
30%	**Svalová dystrofia/atrofia**	Skupina dedičných degeneratívnych ochorení svalov, charakterizovaná bolestivosťou a ochabnutím (atrofiou) svalstva s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety a užívanie liekov alebo musí byť trvale pripútaný na lôžko, takže sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby.	Správu odborného lekára - neurológa, potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom - neurológom.
30%	**Tarayasuova arteritída (vaskulitída)**	Ide o systémové ochorenie povahy vaskulitídy postihujúce viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybový aparát. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a špecialistom - reumatológom.	Správu odborného lekára - reumatológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Vírusová hepatitída C**	Musí byť doložená laboratórnymi (serologickými) testami, ktoré spoločne s ťažkosťami, klinickým nálezom a inými laboratórnymi testami (vrátane obličkových testov) umožní infektológovi jednoznačne potvrdiť uvedenú diagnózu prekonaného ochorenia. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správu odborného lekára - hepatológa alebo infektológa s výsledkami serologických testov potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Vírusová hepatitída D**	Musí byť doložená laboratórnymi (serologickými) testami, ktoré spoločne s ťažkosťami, klinickým nálezom a inými laboratórnymi testami (vrátane obličkových testov) umožní infektológovi jednoznačne potvrdiť uvedenú diagnózu prekonaného ochorenia. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správu odborného lekára - hepatológa alebo infektológa s výsledkami serologických testov potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Vírusová hepatitída E**	Musí byť doložená laboratórnymi (serologickými) testami, ktoré spoločne s ťažkosťami, klinickým nálezom a inými laboratórnymi testami (vrátane obličkových testov) umožní infektológovi jednoznačne potvrdiť uvedenú diagnózu prekonaného ochorenia. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správu odborného lekára - hepatológa alebo infektológa s výsledkami serologických testov potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30%	**Wegenerova granulomatózna vaskulitída**	Ide o systémové ochorenie typu vaskulitídy, ktoré postihuje viac orgánov súčasne. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybový aparát. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a špecialistom - reumatológom.	Správu odborného lekára - reumatológa alebo pneumológa s výsledkami bioptického vyšetrenia, potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
10%	**Brušný týfus**	Infekčné ochorenie spôsobené baktériou Salmonella typhi získané použitím kontaminovaných potravín alebo tekutín, prípadne nákazou od bacilonosiča. Musí ísť o ťažšiu formu ochorenia sprevádzané vysokými teplotami, krvavými hnačkami a komplikáciami (napr. krvácanie do čriev, zápal podbrušnice, kostnej drene) popísanými v lekárskej správe. Diagnóza musí byť doložená preukazom infekčného agens mikrobiologickým vyšetrením. Poistné krytie sa nevzťahuje na ochorenie paratyfom A, B, C a na bacilonosiča.	Správu odborného lekára - infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10%	**Horúčka dengue**	Ide o horúčkovité ochorenie spôsobené vírusom dengue prenášaným komármi. Diagnóza musí byť potvrdená infektológom na základe priebehu ochorenia a musí byť predložené dôkazné laboratórne vyšetrenie.	Správu odborného lekára - infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10%	**Cholera**	Ide o hnačkové a dehydratujúce ochorenie spôsobené vírusom vibrio cholerae. Diagnóza musí byť potvrdená infektológom na základe klinického priebehu ochorenia a musí byť predložené dôkazné laboratórne vyšetrenie.	Správu odborného lekára - infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10%	**Lymská borelióza**	Rozumie sa stanovenie diagnózy ochorenia v II. a III. štádiu choroby, laboratórne potvrdené príslušným odborným pracoviskom - neurológie alebo infekčným oddelením. Musí byť zdokumentovaná prítomnosťou klinických príznakov, serologickým vyšetrením krvi a prípadne podľa lokalizácie postihnutia vyšetrením mozgovo-miešneho moku alebo kĺbového punktátu. Diagnóza musí byť doložená lekárskou správou zo špecializovaného pracoviska.	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10%	**Malária**	Ide o parazitárne ochorenie krvi spôsobené prvkami rodu Plasmodiae. Diagnóza musí byť potvrdená infektológom na základe priebehu ochorenia a musí byť predložené dôkazné laboratórne vyšetrenie.	Správu odborného lekára - infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10%	**Schistosomóza**	Ide o ochorenie spôsobené rôznymi druhmi motolíc (predtým známe ako bilharzioza). Diagnóza musí byť potvrdená infektológom na základe klinického priebehu ochorenia a musí byť predložené dôkazné laboratórne vyšetrenie.	Správu odborného lekára - infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10%	**Tetanus**	Infekčné ochorenie spôsobené baktériou Clostridum tetani. Musí ísť o ťažšiu formu ochorenia s nutnosťou hospitalizácie. Diagnóza musí byť doložená preukazom prítomnosti baktérie Clostridum tetani.	Správu odborného lekára - infektológa, pneumológa alebo ftizeológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
10%	**Tuberkulóza**	Tuberkulózou sa v zmysle tohto ochorenia rozumie infekčné ochorenie spôsobené Mycobaktériou tuberculosis (Kochov bacil), získané nákazou od infikovanej osoby alebo konzumáciou kontaminovanej potraviny (mlieko, ...). Diagnóza musí byť doložená lekárskou správou zo špecializovaného pracoviska (infekčné, odborné oddelenie podľa konkrétneho napadnutého orgánu - pľúca, obličky, kosti, mozgové obaly, ...,) laboratórnou kultiváciou alebo mikroskopickou detekciou Kochovho bacilu. Poistné krytie sa nevzťahuje na situácie, ak poistený nebol riadne zaočkovaný podľa platného očkovacieho kalendára, prípady abúzu návykových látok a diagnostikovanú pozitivitu na HIV.	Správu odborného lekára - infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10%	**Žltá zimnica**	Ide o horúčkovité ochorenie spôsobené vírusom z čeľade Flaviviridae. Diagnóza musí byť potvrdená infektológom na základe klinického priebehu ochorenia a musí byť predložené dôkazné laboratórne vyšetrenie.	Správu odborného lekára - infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistná udalosť

2.1 Poistnou udalosťou je diagnostikovanie niektorej z nasledujúcich kritických chorôb u poisteného v priebehu trvania poistnej doby Doplnkového poistenia:

- Zhubné nádorové ochorenie
- Infarkt srdcového svalu
- Mozgová príhoda
- Skleróza multiplex.

2.2 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku Poistnej udalosti v prípade nejasností nariadiť poistenému lekársku prehliadku v zdravotnom zariadení určenom poisťovateľom a poistený sa zaväzuje takúto prehliadku nariadenú poisťovateľom podstúpiť. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, nakoľko poistený neposkytuje poisťovateľovi primeranú súčinnosť.

3. Definície kritických chorôb

Pre účely tohto Doplnkového poistenia sú jednotlivé kritické choroby definované nasledovne:

3.1 Zhubné nádorové ochorenie / Rakovina

3.1.1 Zhubné nádorové ochorenie na účely Doplnkového poistenia podľa týchto OPP sú ochorenia charakterizované nekontrolovateľným rastom a delením buniek. Je charakterizované vznikom zhubných (malígnych) buniek a ich prerastaním do okolitých tkanív s tým, že musí spĺňať niektoré zo znakov pre menej závažný alebo veľmi závažný stav, ako sú uvedené nižšie v bode 3.1.2 alebo 3.1.3 tohto článku. Diagnóza podľa predchádzajúcej vety musí byť potvrdená odborným lekárom / špecialistom a definitívnou histológiou.

3.1.2 Za poistnú udalosť pre menej závažný stav zhubného nádorového ochorenia sa považuje:

a) Karcinóm in situ je zhubný nádor v počiatočnom štádiu, ktorý je obmedzený len na epitel a neprekračuje bazálnu membránu. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a definitívnou histológiou s kódom správania nádoru označenou číslom za lomítkom /2 podľa kódovaného názvoslovia morfológie nádorov Medzinárodnej klasifikácie onkologických chorôb.;
b) Akákoľvek intraepiteliálna neoplázia krčka maternice 3 CIN III, ak je histologicky potvrdená ako Karcinóm in situ;
c) Rakovina prostaty histologicky klasifikovaná podľa Gleason skóre 6 alebo podľa TNM klasifikácie T1N0M0;
d) Chronická lymfatická leukémia (Binet A);
e) Papilárny mikro-karcinóm močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta;
f) Polycythemia rubra vera (druh ochorenia krvotvorných buniek v kostnej dreni);
g) Esenciálna trombocytémia (druh ochorenia kostnej drene);
h) Kožný lymfóm liečený chemoterapiou alebo ožarovaním/rádioterapiou;
i) Mikroinvazívny karcinóm prsníka (histologicky klasifikovaný ako T1mic);
j) Mikroinvazívny karcinóm krčka maternice (histologicky klasifikovaný ako stupeň IA1);
k) Mikroinvazívny kolorektálny karcinóm,
l) Lobulárny karcinóm prsníka vyžadujúci mastektómiu.

3.1.3 Za poistnú udalosť pre veľmi závažný stav zhubného nádorového ochorenia sa považuje:

a) Prítomnosť malígneho nádoru klasifikovaného ako T1 podľa klinickej TNM klasifikácie (stage I pri ekvivalentnej klasifikácii), nezávisle od toho, či nádor metastázuje do lymfatických uzlín (akékoľvek N) alebo sú prítomné vzdialené metastázy (akékoľvek M), ak diagnóza nie je uvedená v rámci definície zhubného nádorového ochorenia pre menej závažný stav alebo nie je vyslovene vylúčená v bode 3.1.4 týchto OPP;
b) Myelodysplastický syndróm (druh ochorenia krvotvorby);
c) Akýkoľvek druh leukémie alebo malígneho lymfómu, ak diagnóza nie je uvedená v rámci definície zhubného nádorového ochorenia pre menej závažný stav alebo nie je vyslovene vylúčená v bode 3.1.4 týchto OPP;
d) Akýkoľvek druh rakoviny klasifikovaný ako fáza T2, T3 a T4 v klinickej TNM klasifikácií (stage II, III alebo IV pri ekvivalentnej klasifikácii) nezávisle od toho, či sú postihnuté lymfatické uzliny;
e) Akýkoľvek druh rakoviny preukazujúci vzdialené metastázy nezávisle na stupni (T1 až T4) a nezávisle na postihnutí lymfatických uzlín.

3.1.4 Za poistnú udalosť zhubného nádorového ochorenia sa nepovažuje diagnóza:
a) Malígny melanóm stage IA (T1aN0M0);
b) Akákoľvek dysplázia, ktorá nespĺňa všetky histologické kritériá karcinómu in situ postihnutých orgánov alebo tkaniva;
c) Akákoľvek CIN III, ak je histologicky potvrdená ako závažná dysplázia;
d) Intraepiteliálna neoplázia krčka maternice 1 a 2 (CIN I - II);
e) Dysplázia adenómu hrubého čreva, vrátane vysokého stupňa dysplázie;
f) Akýkoľvek Karcinóm in situ kože (napríklad Bowensova choroba);
g) Lobulárny karcinóm in situ prsníka. Uvedená výluka sa neuplatňuje pre karcinóm in situ prsníka vyžadujúci mastektómiu;
h) Bazocelulárny karcinóm a spinocelulárny karcinóm kože, uvedená výluka sa neuplatňuje, ak sú potvrdené metastázy;
i) Papilárny karcinóm štítnej žľazy menší ako 1 cm v priemere a histologicky potvrdený ako T1N0M0;
j) Monoklonálne gamapatie nejasného významu;
k) Žalúdočný MALT lymfóm v prípade, že môže byť liečený eradikáciou Helicobactera;
l) Gastrointestinálny stromálny nádor GIST nádor - stupeň I a II podľa klasifikácie AJCC 2010.

3.2 Infarkt srdcového svalu

3.2.1 Infarkt srdcového svalu na účely Doplnkového poistenia podľa týchto OPP znamená nekrózu srdcového tkaniva v dôsledku neadekvátneho krvného zásobenia postihnutej oblasti (ischémia). Infarkt srdcového tkaniva podľa predchádzajúcej vety:
i. musí byť preukázaný vzostupom a/alebo poklesom markerov poškodenia myokardu (troponín alebo CK--MB) na hodnoty zodpovedajúce diagnóze infarktu myokardu spolu s najmenej dvomi z nasledujúcich kritérií:
a) príznaky ischémie (napr. bolesť na hrudi, bolesti chrbta, potenie, dýchavičnosť, nevoľnosť, srdcová arytmia)
b) akútne ischemické zmeny na elektrokardiograme (EKG): nové ST-T zmeny - elevácie alebo blok ľavého Tawarovho ramienka; alebo
c) vývoj patologických Q - vĺn na EKG a
ii. musí spĺňať niektoré zo znakov pre menej závažný alebo veľmi závažný stav ako sú uvedené nižšie v tomto článku.

3.2.2 Za poistnú udalosť pre menej závažný stav Infarktu srdcového svalu sa považuje:
a) infarkt srdcového svalu s angiografiou normálnych koronárnych artérií; alebo
b) infarkt srdcového svalu spôsobený výlučne spazmami koronárnych artérií alebo vrodenou koronárnou anomáliou.

3.2.3 Za poistnú udalosť pre veľmi závažný stav infarktu srdcového svalu sa považuje infarkt myokardu podľa bodu 3.2.1 týchto OPP, pokiaľ nespĺňa kritéria definície infarktu srdcového svalu pre menej závažný stav podľa bodu 3.2.2 týchto OPP.

3.2.4 Za poistnú udalosť pre infarkt srdcového svalu sa nepovažuje:
a) Akýkoľvek akútny koronárny syndróm (stabilná/nestabilná angina pectoris);
b) Zvýšenie troponínu pri absencii zjavnej ischemickej choroby srdca (napr. myokarditída, apikálny ballooning syndrom, srdcová kontúzia);
c) Infarkt srdcového svalu v dôsledku užívania drog;
d) Infarkt srdcového svalu, ktorý bol diagnostikovaný najneskôr do 14 dní po vykonaní koronárnej angioplastiky alebo by-passu;
e) Tichá ischémia myokardu (objektívne dokázaná prítomnosť ischémie myokardu bez prítomnosti záchvatovitých bolestí na hrudníku alebo pociťovania diskomfortu na hrudníku alebo iných anginóznych ekvivalentov, zmeny ST segmentu v súlade s ischémiou sú viditeľné počas záťažového testu na bežiacom páse alebo počas ambulantného monitorovania, vratné poškodenie myokardiálnej perfúzie zachytené počas perfúzneho vyšetrenia myokardu alebo záťažovej rádionuklidovej ventrikulografie).

3.3 Mozgová príhoda

3.3.1 Mozgová príhoda na účely Doplnkového poistenia podľa týchto OPP znamená odumretie mozgového tkaniva v dôsledku akútnej cievnej mozgovej príhody spôsobenej intrakraniálnou trombózou alebo krvácaním (vrátane subarachnoidálneho krvácania) alebo embóliou z extrakraniálneho (mimolebečného) prietoku, pričom musia byť zároveň splnené nasledujúce podmienky:
a) akútny nástup nových neurologických príznakov,
b) nový objektívny neurologický deficit podľa klinického vyšetrenia,
c) musí spĺňať niektoré zo znakov pre menej závažný alebo veľmi závažný stav ako sú uvedené nižšie v tomto článku.

3.3.2 Diagnóza mozgovej príhody musí byť potvrdená odborným lekárom neurológom a potvrdená lekárskym nálezom.

3.3.3 Za poistnú udalosť pre menej závažný stav mozgovej príhody sa považuje:
Mozgová príhoda podľa vyššie uvedených kritérií, v ktorom neurologický deficit pretrváva viac ako 30 dní po stanovení diagnózy.

3.3.4 Za poistnú udalosť pre veľmi závažný stav mozgovej príhody sa považuje:
Mozgová príhoda podľa vyššie uvedených kritérií, v ktorom neurologický deficit pretrváva viac ako 90 dní po stanovení diagnózy.

3.3.5 Za poistnú udalosť pre mozgovú príhodu sa nepovažuje:

a) Tranzitórny ischemický atak (TIA) a prolongovaný reverzibilný ischemický neurologický deficit (PRIND);
b) Traumatické poranenie mozgového tkaniva alebo krvných ciev;
c) Neurologický deficit v dôsledku celkovej hypoxie, infekcie, zápalového ochorenia, migrény alebo lekárskeho zákroku;
d) Náhodný nález (napr. na CT alebo MRI – magnetická rezonancia), bez výskytu jednoznačných klinických príznakov (tichá mŕtvica);
e) Cievne ochorenie postihujúce sietnicu, zrakový nerv alebo vestibulárny systém.

3.4 Skleróza multiplex

3.4.1 Skleróza multiplex na účely Doplnkového poistenia podľa týchto OPP znamená potvrdenú diagnózu roztrúsenej sklerózy, ktorá musí byť potvrdená odborným lekárom neurológom a preukázaná všetkými nasledujúcimi kritériami:

a) klinické poškodenie motorickej alebo zmyslovej funkcie, ktorá musí trvať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov od stanovenia diagnózy a
b) magnetickou rezonanciou (MRI) zobrazené najmenej dve lézie demyelinizácie v mozgu alebo v mieche charakteristické pre roztrúsenú sklerózu.

3.4.2 Za poistnú udalosť pre sklerózu multiplex sa nepovažuje:

a) podozrenie na roztrúsenú sklerózu a neurologické či rádiologické syndrómy pripomínajúce roztrúsenú sklerózu, ktoré však nie sú potvrdené definitívnou diagnózou roztrúsenej sklerózy;
b) izolovaný zápal očného nervu, neuromyelitiída zrakového nervu.

4. Deň vzniku poistnej udalosti

Pre účely Doplnkového poistenia sa za deň vzniku Poistnej udalosti považuje deň, v ktorom bolo diagnostikované ochorenie a splnené podmienky príslušnej diagnózy uvedené v článku 3 týchto OPP odborným lekárom: zhubné nádorové ochorenie, infarkt srdcového svalu, mozgová príhoda alebo skleróza multiplex.

5. Poistné plnenie

5.1 Pokiaľ ďalej nie je uvedené inak, poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške príslušného percenta poistnej sumy Doplnkového poistenia platnej v čase vzniku poistnej udalosti zodpovedajúcemu diagnóze a závažnosti choroby, a to podľa Tabuľky č. 1 „Percento plnenia podľa závažnosti diagnostikovanej kritickej choroby“, ktorá tvorí Prílohu týchto OPP.

5.2 Maximálne poistné plnenie za všetky poistné udalosti vzniknuté z Doplnkového poistenia je spolu 100 % poistnej sumy.

5.3 Pokiaľ príde ku vzniku poistnej udalosti, za ktorú poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške 100 % alebo do výšky spolu 100 % poistnej sumy, Doplnkové poistenie zaniká.

5.4 Pokiaľ príde ku vzniku poistnej udalosti, z ktorej poisťovateľ vyplatí poistné plnenie za menej závažný stav podľa Tabuľky č. 1 „Percento plnenia podľa závažnosti diagnostikovanej kritickej choroby“, ktorá tvorí Prílohu týchto OPP, Doplnkové poistenie nezaniká, ale pokračuje ďalej, až kým výška všetkých vyplatených poistných plnení nedosiahne spolu 100 % poistnej sumy aktuálnej pri vzniku prvej poistnej udalosti.

5.5 Pokiaľ nastane poistná udalosť Infarkt srdcového svalu menej závažný stav, nárok na poistné plnenie z tejto diagnózy/ochorenia vzniká z tohto Doplnkového poistenia poistenému len raz. Pokiaľ nastane poistná udalosť Mozgová príhoda menej závažný stav, nárok na poistné plnenie z tejto diagnózy/ochorenia vzniká z tohto Doplnkového poistenia poistenému len raz. Pokiaľ nastane poistná udalosť Zhubné nádorové ochorenie menej závažný stav, nárok na poistné plnenie z tohto Doplnkového poistenia môže vzniknúť aj opakovane, ak ide o primárne zhubné nádorové ochorenie, ktoré vzniklo na inom orgáne ako zhubné nádorové ochorenie, za ktoré už bolo vyplatené predchádzajúce poistné plnenie pre zhubné nádorové ochorenie menej závažný stav.

6. Poistné

6.1 V prípade vzniku poistnej udalosti s výplatou poistného plnenia pre menej závažný stav zostáva výška poistného nezmenená. Povinnosť poistníka platiť poistné naďalej pokračuje v zmysle ustanovení VPP.

6.2 V prípade, ak poistná suma bola zmenená v období od dátumu vzniku poistnej udalosti po nahlásenie poistnej udalosti, poisťovateľ upraví poistnú sumu spätne na výšku aktuálnu v čase vzniku poistnej udalosti a upraví poistné spätne (zvýšenie/zníženie) podľa poistnej sumy aktuálnej v čase vzniku poistnej udalosti.

7. Poistná suma

7.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

7.2 V prípade, že dôjde ku vzniku poistnej udalosti, nie je možné zvýšiť, znížiť, ani zvyšovať z dôvodu ochrany pred infláciou poistnú sumu tohto Doplnkového poistenia žiadnym spôsobom.

7.3 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

8. Čakacia doba

8.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 3 mesiace, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP. Čakacia doba podľa predchádzajúcej vety sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu.

8.2 Ak počas čakacej doby nastane poistná udalosť podľa článku 2 týchto OPP výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie zaniká ku dňu vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie.

8.3 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 3 mesiace pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka s výnimkou zvýšenia poistnej sumy akceptáciou ochrany pred infláciou podľa VPP. V prípade vzniku poistnej udalosti podľa článku 2 týchto OPP počas čakacej doby, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

9. Obmedzenie poistného plnenia

9.1 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú okrem obmedzení ustanovených v jednotlivých diagnózach aj obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

9.2 Poisťovateľ nevyplatí poistné plnenie, ak poistná udalosť nastala v priamej súvislosti s ochorením, ktoré bolo diagnostikované pred začiatkom Doplnkového poistenia.

10. Zánik doplnkového poistenia

Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP aj v týchto prípadoch:

a) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, pri ktorej bolo poistenému vyplatených spolu 100 % poistnej sumy,

b) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, pri ktorej bolo vyplatených spolu 100 % poistnej sumy za Doplnkové poistenie následkov kritických chorôb alebo úrazov (NKCH_02), pokiaľ bolo uzavreté,

c) z dôvodov podľa bodu 8.2 týchto OPP.

Príloha k Osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02)

Tabuľka č. 1: Percento plnenia podľa závažnosti diagnostikovanej kritickej choroby

Poistná udalosť	Percento poistnej sumy vyplatenej pri poistnej udalosti	
	Menej závažný stav	Veľmi závažný stav
Zhubné nádorové ochorenie	25 %	100 %
Mozgová príhoda	25 %	100 %
Skleróza multiplex	–	100 %
Infarkt srdcového svalu	25 %	100 %

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia následkov kritických chorôb alebo úrazov (NKCH_02)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné jedine uzavrieť spolu s Doplnkovým poistením najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Týmito OPP sa menia a dopĺňajú OPP Doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02).

1.3 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistná udalosť

2.1 Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy z niektorej z kritických chorôb alebo následkov kritických chorôb alebo úrazov definovaných v článku 3 týchto OPP u poisteného v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia.

2.2 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku poistnej udalosti v prípade nejasnosti nariadiť poistenému lekársku prehliadku v zdravotnom zariadení určenom poisťovateľom a poistený sa zaväzuje takúto prehliadku nariadenú poisťovateľom podstúpiť. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, nakoľko poistený neposkytuje poisťovateľovi primeranú súčinnosť.

3. Definície kritických chorôb a následkov kritických chorôb alebo úrazov

Pre účely tohto Doplnkového poistenia sú jednotlivé kritické choroby a následky kritických chorôb alebo úrazov definované nasledovne:

3.1 Jednostranná slepota - menej závažný stav

Jednostranná slepota – menej závažný stav znamená: úplnú, trvalú, nezvratnú stratu zraku na jednom oku (bez ohľadu na stav oka druhého) spôsobenú ochorením alebo úrazom, ktorá nemôže byť korigovaná lekárskou liečbou, refrakčnou korekciou, liekmi ani operáciou. Nezvratná strata zraku je preukázaná zrakovou ostrosťou 1/60 alebo menej. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – oftalmológom.

3.2 Silná slabozrakosť – závažný stav

Silná slabozrakosť – závažný stav znamená: ťažkú stratu zraku oboch očí spôsobenú ochorením alebo úrazom, ktorá nemôže byť korigovaná optickou korekciou, refrakčnou chirurgiou, liekmi alebo inou operáciou. Ťažká strata zraku je preukázaná zrakovou ostrosťou 6/60 alebo menej (0,1 alebo menej v desiatkovej sústave) na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou alebo obmedzením zorného poľa v rozsahu menej než 20 ° od bodu fixácie na zdravšom oku s najlepšou dostupnou korekciou. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – oftalmológom.

3.3 Obojstranná slepota - veľmi závažný stav

Obojstranná slepota – veľmi závažný stav znamená: úplnú, trvalú, nezvratnú stratu zraku oboch očí (totálna strata schopnosti vnímať svetlo a tvary) spôsobenú ochorením alebo úrazom, ktorá nemôže byť korigovaná lekárskou liečbou. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – oftalmológom.

3.4 Vážna strata sluchu - závažný stav

Vážna strata sluchu - závažný stav znamená: diagnóza trvalej, nezvratnej straty sluchu oboch uší spôsobená chorobou alebo úrazom. Diagnóza musí byť potvrdená ORL špecialistom a dokladovaná priemernou sluchovou stratou sluchovým prahom 70 – 90 db pri 500, 1000, 2000 Hz na zdravšom uchu pri vyšetrení tónovým audiogramom.

3.5 Úplná hluchota - veľmi závažný stav

Úplná hluchota – veľmi závažný stav znamená: diagnóza úplnej, trvalej, nezvratnej straty sluchu na oboch ušiach ako následok úrazu alebo ochorenia, ktorá nemôže byť korigovaná lekárskou liečbou. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – ORL špecialistom a dokladovaná priemernou sluchovou stratou sluchovým prahom vyšším ako 90 dB pri 500, 1000, 2 000 Hz na zdravšom uchu pri vyšetrení tónovým audiogramom.

3.6 Strata reči - veľmi závažný stav

3.6.1 Strata reči – veľmi závažný stav znamená: úplnú a nezvratnú stratu schopnosti hovoriť následkom úrazu alebo ochorenia. Stav musí byť potvrdený odborným lekárom a jeho trvanie musí byť zdokumentované a trvať najmenej 6 mesiacov.

3.6.2 Za poistnú udalosť strata reči sa psychogénna strata reči nepovažuje.

3.7 Angioplastika a implantácia koronárneho stentu (cievna výstuž) - menej závažný stav

3.7.1 Angioplastika a implantácia koronárneho stentu (cievna výstuž) - menej závažný stav znamená: podstúpenie niektorého z nasledujúcich zásahov pomocou katétra:

a) liečba pomocou balónikového katétra (balóniková angioplastika) s alebo bez cievnej výstuže, alebo

b) perkutánna rotačná aterektómia, alebo

c) transluminálne ošetrenie laserom

na liečbu zúženia alebo liečbu upchatia dvoch a viac koronárnych artérií, pričom musí byť prítomné minimálne 70% zúženie v priemere v každej cieve. Pre účely tejto definície sa pod pojmom hlavné koronárne artérie rozumie:
a) ľavý hlavný stem,
b) ľavá predná zostupná artéria (vrátane jej diagonálnych vetiev),
c) ľavá circumflexná koronárna artéria (vrátane jej vetiev),
d) pravá koronárna artéria (vrátane jej distálnej vetvy).
Procedúra zásahu v zmysle tejto definície musí byť potvrdená odborným kardiológom a potvrdená nálezmi na koronárnom angiograme.

3.7.2 Za poistnú udalosť angioplastika a implantácia koronárneho stentu sa nepovažuje:
a) jedna alebo viac procedúr v iba jednej hlavnej koronárnej artérii (vrátane jej vetiev),
b) interval viac ako 2 mesiace medzi dvoma procedúrami v dvoch alebo viac koronárnych artériách.

3.8 Nezhubný nádor mozgu - závažný stav

3.8.1 Nezhubný nádor mozgu – závažný stav znamená: diagnóza nezhubného nádoru mozgu, lokalizovaného v lebečnej klenbe vznikajúcej v tkanive mozgu, mozgových blán alebo hlavových nervov. Tento nádor musí byť potvrdený definitívnou histológiou a liečený najmenej jedným z nasledovných spôsobov:
a) kompletné alebo čiastočné chirurgické odstránenie, alebo
b) stereotaktická rádiochirurgia, alebo
c) rádioterapia.

3.8.2 Pokiaľ z lekárskeho hľadiska nie je možná liečba podľa bodu 3.8.1 tohto článku, musí byť u poisteného preukázaný trvalý neurologický deficit, ktorý pretrváva a je dokladovaný najmenej 3 mesiace po stanovení diagnózy a ktorý je spôsobený týmto nádorom. Diagnóza podľa predchádzajúcej vety musí byť potvrdená odborným lekárom, neurológom a dokladovaná zobrazovacími metódami.

3.8.3 Za poistnú udalosť nezhubný nádor mozgu sa nepovažuje:
a) diagnóza alebo liečenie cýst, granulómov, hamartómov, tepnovej alebo venóznej malformácie mozgu,
b) nádory hypofýzy.

3.9 Operácia koronárny by-pass - závažný stav

3.9.1 Operácia koronárny by-pass – závažný stav znamená: operácia na srdci pre zúženie alebo upchatie dvoch alebo viac koronárnych tepien. Postihnuté miesto sa premosťuje štepom. Poistnou udalosťou sú srdcové operácie s plnou sternotomiou (t. j. s chirurgickým preťatím hrudnej kosti) aj mini-invazívne operačné výkony (čiastočná sternotómia alebo torakotómia-chirurgické otvorenie hrudníka). Operácia koronárny by-pass – závažný stav podľa predchádzajúcej vety musí byť z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, čo je potrebné dokladovať vyjadrením odborného lekára – kardiológa a výsledkami koronárnej angiografie.

3.9.2 Deň vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie koronárny by-pass – závažný stav podľa bodu 3.9.1 tohto článku.

3.9.3 Za poistnú udalosť a nepovažuje:
a) angioplastika ani cievna výstuž (stent),
b) operatívne zúženie alebo upchatie jednej koronárnej tepny.

3.10 Transplantácia životne dôležitých orgánov, kostnej drene či kompozitného tkaniva - veľmi závažný stav

3.10.1 Transplantácia životne dôležitých orgánov, kostnej drene či kompozitného tkaniva - veľmi závažný stav znamená: podstúpenie transplantácie zo strany poisteného ako príjemcu jedného alebo viacerých z nasledujúcich transplantátov: srdce, obličky, pečeň (vrátane rozdelenia pečene a prijatie pečene od živého darcu), pľúca (vrátane prijatia pľúcneho laloku od živého darcu alebo transplantácie pravých alebo ľavých pľúc), kostná dreň (allogénna transplantácia hematopoetických kmeňových buniek), tenké črevo, pankreas. Čiastočná alebo úplná transplantácia tváre, transplantácia ruky, ramena či nohy (kompozitná transplantácia spojivového tkaniva) je v tejto definícii rovnako zahrnutá. Podmienky vedúce k transplantácii musia byť považované za neliečiteľné inými spôsobmi, čo je nutné dokladovať príslušným špecializovaným lekárom.

3.10.2 Deň vzniku poistnej udalosti je deň vykonania transplantácie životne dôležitých orgánov, kostnej drene či kompozitného tkaniva - veľmi závažný stav podľa bodu 3.10.1 tohto článku.

3.10.3 Za poistnú udalosť transplantácia životne dôležitých orgánov, kostnej drene či kompozitného tkaniva sa nepovažuje:
a) transplantácia iných orgánov, iných častí tela a iných tkanív (vrátane rohovky a kože) ako je uvedené vyššie,
b) transplantácia iných buniek (vrátane ostrovných buniek a kmeňových buniek iných, ako hematopoetických).

3.11 Operácia aorty - veľmi závažný stav

3.11.1 Operácia aorty - veľmi závažný stav znamená: podstúpenie operácie vedúcej k liečeniu zúženia, upchatia, rozšírenia (aneuryzma) alebo disekcie aorty. Zahrnuté pod touto definíciou sú aj mini-invazívne výkony ako endovaskulárna oprava. Operácia aorty - veľmi závažný stav musí byť z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, čo je nutné dokladovať vyjadrením odborného lekára – kardiológa a dokladovaná výsledkami echokardiografie alebo katetrizačným vyšetrením.

3.11.2 Za poistnú udalosť operácia aorty sa nepovažuje:

a) operácia akýchkoľvek vetví hrudnej alebo brušnej aorty (vrátane aortofemorálneho alebo aortoiliackého bypassu),
b) operácia aorty v súvislosti s dedičným postihnutím spojivového tkaniva (napr. Marfanov syndróm, Ehlerso-Danlosov syndróm),
c) operácie v dôsledku traumatického poranenia aorty.

3.12 Náhrada srdcovej chlopne - veľmi závažný stav

3.12.1 Náhrada srdcovej chlopne - veľmi závažný stav znamená: podstúpenie operácie vedúcej k náhrade alebo náprave jednej a viac srdcových chlopní. Pod operáciu náhrada srdcovej chlopne sa rozumejú nasledujúce výkony, resp. metódy:
a) náhrada alebo náprava srdcovej chlopne pri plnej sternotómii (chirurgické preťatie hrudnej kosti), čiastočnej sternotómii alebo torakotómii, alebo
b) Rossova operácia, alebo
c) katétrova valvuloplastika-perkutánna balóniková valvuloplastika (PBV), alebo
d) katétrová náhrada aortálnej chlopne (TAVI).
Operácia musí byť z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, čo je nutné dokladovať vyjadrením odborného lekára – kardiológa a musí byť potvrdená výsledkami echokardiografiou alebo katetrizačným vyšetrením.

3.12.2 Za poistnú udalosť náhrada srdcovej chlopne sa nepovažuje implementácia mitrálneho klipu.

3.13 Trvalá kolostómia - menej závažný stav

3.13.1 Trvalá kolostómia - menej závažný stav znamená: podstúpenie chirurgického zákroku, ktorého účelom je vyústenie hrubého čreva brušnou stenou (kolostómia). Vývod odvádza obsah čreva (stolicu) do zberného vrecka, ktoré je upevnené k brušnej stene. Kolostómia musí byť na mieste minimálne 12 mesiacov, aby bola považovaná za trvalú kolostómiu. Potreba trvalej kolostómie musí byť potvrdená špecializovaným doktorom v odbore gastroenterológia.

3.13.2 Za poistnú udalosť trvalá kolostómia sa nepovažuje:
a) akákoľvek dočasná kolostómia, ktorá je odstrániteľná alebo u ktorej sa odstránenie predpokladá do 12 mesiacov od jej zavedenia (chirurgického zákroku),
b) reverzná kolostómia počas 12 mesiacov po operácii.

3.14 Trvalá ileostómia - menej závažný stav

3.14.1 Trvalá ileostómia - menej závažný stav znamená: podstúpenie chirurgického zákroku, ktorého účelom je vytvoriť ileostómiu. Pod ileostómiou sa rozumie umelé vyústenie konca tenkého čreva prostredníctvom vývodu (stómia) cez brušnú stenu. Vývod odvádza črevný obsah (stolicu) do zberného vrecka, ktoré je upevnené k brušnej stene. Ileostómia musí byť na mieste minimálne 12 mesiacov, aby bola považovaná za trvalú ileostómiu a potreba trvalej ileostómie musí byť potvrdená špecializovaným lekárom v odbore gastroentrológia.

3.14.2 Za poistnú udalosť trvalá ileostómia sa nepovažuje:
a) akákoľvek dočasná ileostómia, ktorá je odstrániteľná alebo u ktorej sa odstránenie predpokladá do 12 mesiacov od jej zavedenia (chirurgického zákroku),
b) reverzná ileostómia počas 12 mesiacov po operácii.

3.15 Trvalá tracheostómia - závažný stav

3.15.1 Trvalá tracheostómia - závažný stav znamená: podstúpenie chirurgického zákroku, ktorého účelom je vytvoriť trvalý otvor na priedušnici. Na priedušnici sa robí vertikálny rez a do vytvoreného otvoru sa vloží tracheostomická kanyla, ktorú postihnutý využíva na dýchanie namiesto nosa, úst a hrtana. Tracheostómia musí trvať aspoň 12 mesiacov a potreba trvalej tracheostómie musí byť potvrdená špecializovaným lekárom v odbore ORL.

3.15.2 Za poistnú udalosť trvalá tracheostómia sa nepovažuje:
a) akákoľvek dočasná tracheostómia, ktorá je odstrániteľná alebo u ktorej sa odstránenie predpokladá do 12 mesiacov od jej zavedenia (chirurgického zákroku),
b) reverzná tracheostómia počas 12 mesiacov po operácii.

3.16 Konečné štádium ochorenia obličiek - veľmi závažný stav

3.16.1 Konečné štádium ochorenia obličiek - veľmi závažný stav znamená:
a) chronické a nezvratné zlyhanie funkcie oboch obličiek, ktoré si vyžaduje liečbu umelou obličkou pri zaradení do pravidelného dialyzačného programu (hemodialýza alebo peritoneálna dialýza) alebo
b) musí byť vykonaná transplantácia obličiek.
Dialýza musí byť z lekárskeho hľadiska nevyhnutná, čo je potrebné dokladovať potvrdením lekára – špecialistu v odbore nefrológia.

3.16.2 Za poistnú udalosť sa nepovažuje dočasné zlyhanie obličiek, ktoré si vyžaduje dočasnú dialýzu.

3.17 Konečné štádium ochorenia pľúc - veľmi závažný stav

Konečné štádium ochorenia pľúc - veľmi závažný stav znamená: chronické ochorenie pľúc, vyúsťujúce do chronického respiračného zlyhania. Definitívne stanovenie diagnózy závažného ochorenia pľúc, výsledkom ktorých je chronické respiračné zlyhanie a výskyt všetkých nasledujúcich príznakov:
a) FEV1 (trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1 sekundu na menej ako 1 liter) menej ako 40 % preukázaných na dvoch výskytoch najmenej 1 mesiac od seba,
b) liečenie kyslíkovou terapiou minimálne 16 hodín denne minimálne 3 mesiace,

c) trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO2) pod 55mmHg vo výsledku analýzy krvných plynov bez predchádzajúcej podpory kyslíkom.

Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom - pneumológom.

3.18 Konečné štádium ochorenia pečene - veľmi závažný stav

3.18.1 Konečné štádium ochorenia pečene - veľmi závažný stav znamená: ochorenie pečene sprevádzané cirhózou, ktoré je potvrdené odborným lekárom s dokázaným štádiom cirhózy pečene B – C podľa Childa - Pugh klasifikácie a zároveň spĺňajúce najmenej 7 bodov. Skóre je hodnotené všetkými nasledujúcimi kritériami:

a) celková hladina bilirubínu,
b) sérové hladiny albumínu,
c) závažnosť ascitu,
d) INR,
e) Hepatálna encefalopatia.

Diagnóza musí byť potvrdená gastroenterológom a zdokumentovaná lekárskymi správami.

3.18.2 Za poistnú udalosť konečné štádium ochorenia pečene sa nepovažuje sekundárne ochorenie pečene v dôsledku užívania alkoholu alebo drog (vrátane hepatitídy B alebo C následkom užívania drog).

3.19 Amputácia jednej končatiny - závažný stav

Amputácia jednej končatiny - závažný stav znamená: diagnóza kompletná amputácia jednej končatiny najmenej nad zápästím v prípade hornej končatiny alebo nad členkom v prípade dolnej končatiny, ktorá vznikla v dôsledku úrazu alebo choroby (lekársky indikovaná amputácia). Diagnóza musí byť potvrdená lekárskym špecialistom.

3.20 Ochrnutie jednej končatiny - závažný stav

3.20.1 Ochrnutie jednej končatiny - závažný stav znamená: trvalá, úplná a nezvratná paralýza akejkoľvek končatiny v dôsledku úrazu alebo ochorenia miechy či mozgu. V prípade hornej končatiny sa ochrnutie musí týkať minimálne časti od zápästia nižšie, v prípade dolnej končatiny sa ochrnutie musí týkať minimálne časti od členka dole. Ochrnutie musí byť prítomné nepretržite po dobu viac ako 3 mesiace a musí byť potvrdené špecialistom – neurológom a podložené klinickými a diagnostickými testami.

3.20.2 Za poistnú udalosť ochrnutie jednej končatiny sa nepovažuje, ak ochrnutie nastane v súvislosti s:

a) duševnou chorobou alebo poruchou správania,
b) Guillain-Barrého Syndrómom,
c) Periodickým alebo hereditárnym (dedičným) ochrnutím.

3.21 Amputácia dvoch a viac končatín - veľmi závažný stav

Amputácia dvoch a viac končatín - veľmi závažný stav znamená: amputácia akýchkoľvek dvoch končatín najmenej nad zápästím v prípade hornej končatiny alebo nad členkom v prípade dolnej končatiny, ku ktorému prišlo v dôsledku úrazu alebo choroby (lekársky indikovaná amputácia). Diagnóza musí byť potvrdená lekárskym špecialistom.

3.22 Ochrnutie dvoch a viac končatín - veľmi závažný stav

3.22.1 Ochrnutie dvoch a viac končatín - veľmi závažný stav znamená: trvalá, úplná a nezvratná paralýza akýchkoľvek dvoch a viac končatín v dôsledku úrazu alebo ochorenia miechy či mozgu. V prípade hornej končatiny sa ochrnutie musí týkať minimálne časti od zápästia nižšie, v prípade dolnej končatiny sa ochrnutie musí týkať minimálne časti od členka dole. Ochrnutie musí trvať viac ako 3 mesiace a musí byť potvrdené špecialistom – neurológom a podporené klinickými a diagnostickými testami.

3.22.2 Za poistnú udalosť ochrnutie dvoch a viac končatín nepovažuje, ak ochrnutie nastane v súvislosti s:

a) duševnou chorobou alebo poruchou správania,
b) Guillain-Barrého Syndrómom,
c) Periodickým alebo hereditárnym (dedičným) ochrnutím.

3.23 Strata schopnosti viesť osobné motorové vozidlo - menej závažný stav

3.23.1 Za stratu schopnosti viesť osobné motorové vozidlo – menej závažný stav sa považuje: trvalá a úplná strata zdravotnej spôsobilosti viesť osobné motorové vozidlo skupiny B1 a B v dôsledku úrazu alebo choroby, ktorá vznikla/nastala počas poistnej doby Doplnkového poistenia. Choroba, porucha alebo stav vylučujúci uvedenú zdravotnú spôsobilosť musí byť jednoznačne, objektívne zistiteľný a merateľný všeobecne uznávanými lekárskymi metódami. Konkrétne príčiny straty schopnosti viesť osobné motorové vozidlo, ktoré sú pre uznanie poistnej udalosti považované za jednoznačné, sú uvedené v Tabuľke č. 1 „Objektívne príčiny vedúce ku strate schopnosti viesť osobné motorové vozidlo.“, ktorá je uvedená v Prílohe týchto OPP. Pokiaľ prišlo k strate schopnosti viesť osobné motorové vozidlo z dôvodu, ktorý nie je uvedený v tejto Tabuľke č. 1, posudzuje zdravotnú spôsobilosť poisteného poisťovateľ, pričom ako podklad pre posúdenie použije primerane Vyhlášku Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 9/2009 Z. z., ktorou sa vykonáva zákon o cestnej premávke.

3.23.2 Strata schopnosti viesť osobné motorové vozidlo sa preukazuje:

a) lekárskym posudkom potvrdzujúcim zdravotné dôvody straty spôsobilosti vrátane lekárskej dokumentácie dokladajúcej konkrétnu diagnózu, ktorá túto stratu spôsobila a súčasne
b) právoplatným rozhodnutím správneho orgánu o odňatia vodičského oprávnenia v zmysle zákona č. 8/2009 Z.z. o cestnej premávke a zmene a doplnení iných zákonov.

3.23.3 Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného a dôvody vedúce k strate schopnosti viesť osobné motorové vozidlo v zmysle objektívnych zdravotných dôvodov vedúcich k odňatiu vodičského oprávnenia.

3.23.4 Deň vzniku poistnej udalosti je dátum vystavenia lekárskeho posudku, ktorý potvrdzuje zdravotné dôvody straty schopnosti viesť osobné motorové vozidlo, pokiaľ sú splnené a dokladované tiež všetky ostatné skutočnosti podľa bodu 3.23.1 tohto článku. V prípade zmeny legislatívy a/alebo zmeny postupov v zmysle pravidiel určených zákonom č. 8/2009 Z. z. alebo vyhláškou Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 9/2009 Z.z. alebo objektívnych skutočností, ktoré podľa odborného alebo odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na vznik poistnej udalosti strata schopnosti viesť motorové vozidlo oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase vzniku platnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať poistnú udalosť výlučne podľa aktuálnych pravidiel v čase vzniku platnosti týchto OPP.

3.23.5 Za poistnú udalosť stratu schopnosti viesť osobné motorové vozidlo – menej závažný stav sa nepovažuje:

a) strata schopnosti viesť motorové vozidlo na základe zdravotnej spôsobilosti v súvislosti so závislosťou poisteného od alkoholu, v dôsledku užitia alebo užívania alkoholu;

b) strata schopnosti viesť motorové vozidlo na základe zdravotnej spôsobilosti v súvislosti so závislosťou poisteného od iných návykových látok alebo liečiv alebo ich kombinácií, v dôsledku užitia alebo užívania iných návykových látok alebo liečiv;

c) strata schopnosti viesť motorové vozidlo na základe zdravotnej spôsobilosti v súvislosti s duševnými poruchami, v dôsledku akejkoľvek psychiatrickej diagnózy alebo poruchy chovania, či akejkoľvek príčiny duševného charakteru u poisteného;

d) strata schopnosti viesť motorové vozidlo na základe zdravotnej spôsobilosti v súvislosti so syndrómom obštrukčného spánkového apnoe u poisteného;

e) strata zdravotnej spôsobilosti poisteného vykonávať vedenie motorového vozidla ako pracovnú činnosť;

f) stav, kedy je poistený zdravotne spôsobilý k vedeniu motorového vozidla s podmienkou v zmysle príslušného právneho predpisu;

g) strata schopnosti viesť motorové vozidlo v prípade, kedy poistený nevyužil všetky dostupné a všeobecne lekárske uznávané možnosti pre odstránenie zdravotného problému (napríklad podstúpenie operácie), ktorý viedol k strate schopnosti viesť motorové vozidlo;

h) strata schopnosti viesť motorové vozidlo v súvislosti s akýmikoľvek subjektívnymi dôvodmi bez existencie objektívnej a jednoznačne merateľnej diagnózy.

3.24 Strata schopnosti používať horné končatiny - závažný stav

Strata schopnosti používať horné končatiny - závažný stav znamená: trvalá strata schopnosti používať horné končatiny, ktorá je charakterizovaná týmito dvoma podmienkami:

a) poistený nie je schopný zdvihnúť ani jednu svoju pažu do úrovne ramena a zároveň

b) poistený nie je schopný zdvihnúť predmet vážiaci 5 kg zo stola a preniesť ho 5 metrov ľavou alebo pravou rukou.

Podmienkou je, že poistený stratí trvale vymedzenú schopnosť počas neprerušovaného obdobia najmenej 12 mesiacov alebo sa jedná z lekárskeho hľadiska o trvalý a stabilizovaný stav.

3.25 Strata schopnosti používať dolné končatiny - závažný stav

Strata schopnosti používať dolné končatiny závažný stav znamená: trvalá strata schopností používať nohy, ktorá je charakterizovaná týmito podmienkami:

a) poistený nie je schopný bez cudzej pomoci prejsť aspoň 200 metrov po rovnom teréne alebo

b) poistený nie je schopný bez cudzej pomoci vyjsť aspoň 5 schodov hore a súčasne zísť 5 schodov dole.

Podmienkou je, že poistený stratí trvale vymedzenú schopnosť počas neprerušovaného obdobia najmenej 12 mesiacov alebo sa jedná z lekárskeho hľadiska o trvalý a stabilizovaný stav.

3.26 Strata schopnosti samostatného pohybu v domácnosti - veľmi závažný stav

Strata schopnosti samostatného pohybu v domácnosti - veľmi závažný stav znamená: trvalú stratu schopnosti pohybu v domácnosti poistenej osoby, ktorá k zaisteniu základných životných potrieb potrebuje nutnú asistenciu tretej osoby. Podmienkou je, že poistený stratí trvale vymedzenú schopnosť počas neprerušovaného obdobia najmenej 12 mesiacov alebo sa jedná z lekárskeho hľadiska o trvalý, stabilizovaný a nezvratný stav. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, kedy poistený zvláda samostatný pohyb v domácnosti aj bez asistencie tretej osoby, napríklad v uspôsobených podmienkach za pomoci bariel alebo invalidného vozíka.

3.27 Kóma - veľmi závažný stav

3.27.1 Kóma - veľmi závažný stav znamená: potvrdenie diagnózy, ktorá preukazuje kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby, a ktorá zároveň:

a) má výsledok skóre 8 a menej na Glasgow škále kómy trvajúcej najmenej 96 hodín,

b) zaistenie podpory základných životných systémov,

c) má za následok trvalé neurologické poškodenie prítomné najmenej 30 dní po nástupe do kómy.

3.27.2 Za poistnú udalosť kóma sa nepovažuje

a) kóma, ktorá je navodená za účelom liečby alebo

b) kóma v dôsledku nadmerného použitia alkoholu alebo drog.

3.28 Neplodnosť - menej závažný stav

3.28.1 Neplodnosť – menej závažný stav znamená potvrdenú diagnózu neplodnosť poisteného a následnú realizáciu prvého výkonu asistovanej reprodukcie (metóda IVF – ET) u poistenej osoby, resp. manželky alebo partnerky poistenej osoby v zmysle pravidiel určených zákonom č. 577/2004 Z. z, o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov. Neplodnosť musí byť potvrdená odborným lekárom – špecialistom.

3.28.2 V prípade zmeny legislatívy a/alebo zmeny postupov zdravotných poisťovní v zmysle pravidiel určených zákonom č. 577/2004 Z. z., alebo objektívnych skutočností, ktoré podľa odborného alebo odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na realizáciu a preplácanie prvého výkonu asistovanej reprodukcie oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase vzniku platnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať poistnú udalosť výlučne podľa aktuálnych pravidiel v čase vzniku platnosti týchto OPP.

3.28.3 Maximálnym poistným plnením pre neplodnosť je 10 % poistnej sumy maximálne však 1 500 EUR.

3.28.4 Nárok na poistné plnenie z ochorenia neplodnosť vzniká pre poisteného, ktorý v čase vzniku poistnej udalosti dosiahol aktuálny vek aspoň 20 rokov a najviac 39 rokov.

3.28.5 Nárok na poistné plnenie z ochorenia neplodnosť nevzniká poistenej osobe, u ktorej bola neplodnosť diagnostikovaná pred začiatkom tohto doplnkového poistenia.

3.28.6 Podmienky vzniku nároku na výplatu poistného plnenia sú uvedené v Tabuľke č. 3 „Kedy vzniká nárok na poistné plnenie z dôvodu neplodnosti."

4. Obmedzenia poistného plnenia

4.1 Na toto doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia podľa VPP.

4.2 Za poistnú udalosť sa nepovažuje okrem prípadov uvedených vo VPP a v článku 3 týchto OPP poistná udalosť, ktorá nastala v dôsledku úmyselného sebapoškodzovania alebo pokusu o samovraždu.

5. Deň vzniku poistnej udalosti

Pre účely Doplnkového poistenia sa za deň vzniku poistnej udalosti považuje:

a) deň, ku ktorému bola odborným lekárom stanovená diagnóza definovaná v bode 3,

b) deň vykonania chirurgického zákroku (operácie) definovaného v bode 3,

c) deň vystavenia lekárskeho posudku, ktorý potvrdzuje zdravotné dôvody straty schopnosti viesť motorové vozidlo, pokiaľ sú splnené a dokladované tiež všetky ostatné podmienky vyplývajúce z definície poistnej udalosti,

d) deň, ku ktorému bol vykonaný chirurgický zákrok pre trvalú kolostómiu, trvalú ileostómiu, trvalú tracheostómiu,

e) deň vykonania operácie alebo prvého ožarovania nezhubného nádoru mozgu,

f) deň prvého realizovaného výkonu asistovanej reprodukcie, ktorý bol preplatený zdravotnou poisťovňou, nezávisle na úspešnosti daného výkonu alebo budúcich výkonov.

6. Poistné plnenie

6.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške príslušného percenta poistnej sumy Doplnkového poistenia platnej ku dňu vzniku poistnej udalosti zodpovedajúcemu diagnóze, resp. následku a závažnosti ochorenia, a to podľa Tabuľky č. 2 „Percento plnenia podľa závažnosti následkov choroby alebo úrazu", ktorá je uvedená v Prílohe týchto OPP.

6.2 Maximálne poistné plnenie za všetky poistné udalosti z Doplnkového poistenia je spolu 100 % poistnej sumy.

6.3 Pokiaľ príde ku vzniku poistnej udalosti, za ktorú poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške 100 % poistnej sumy alebo do výšky spolu 100 % poistnej sumy, Doplnkové poistenie zaniká v zmysle článku 11 týchto OPP.

6.4 Pokiaľ príde ku vzniku poistnej udalosti a poisťovateľ vyplatí poistné plnenie za menej závažný stav alebo závažný stav podľa Tabuľky č. 2, Doplnkové poistenie nezaniká výplatou poistného plnenia, ale pokračuje ďalej, až kým maximálna výška všetkých vyplatených poistných plnení nedosiahne spolu 100 % poistnej sumy aktuálnej pri vzniku prvej poistnej udalosti.

6.5 Pokiaľ príde k opakovanému výskytu poistnej udalosti v dôsledku kritickej choroby alebo následku kritickej choroby z tohto Doplnkového poistenia, z ktorej už raz bolo vyplatené poistné plnenie, poistený nemá nárok na ďalšie poistné plnenie z tejto diagnózy alebo následku.

6.6 Pokiaľ jedna príčina (ochorenie alebo úraz) spôsobí viac diagnóz alebo následkov definovaných v Tabuľke č. 2, bude vyplatené poistné plnenie za každú poistnú udalosť vo výške príslušného percenta zodpovedajúceho diagnóze, resp. následku a závažnosti ochorenia, resp. následku podľa Tabuľky č. 2, pričom súčet týchto poistných plnení je maximálne 100 % poistnej sumy aktuálnej pri vzniku prvej poistnej udalosti.

6.7 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, ak poistná udalosť nastala v priamej súvislosti s ochorením alebo úrazom, ktorého príznaky alebo následky úrazu sa prejavili pred začiatkom Doplnkového poistenia.

6.8 Limit poistného plnenia pre prípad poistnej udalosti neplodnosť vo výške 1 500 EUR sa nezvyšuje z dôvodu ochrany pred infláciou.

7. Poistné

7.1 V prípade vzniku poistnej udalosti s výplatou poistného plnenia pre menej závažný stav alebo závažný stav, zostáva výška poistného nezmenená. Povinnosť poistníka platiť poistné naďalej pokračuje v zmysle ustanovení VPP.

7.2 V prípade, ak poistná suma bola zmenená v období od dátumu vzniku poistnej udalosti po nahlásenie poistnej udalosti, poisťovateľ upraví poistnú sumu spätne na výšku aktuálnu v čase vzniku poistnej udalosti a upraví poistné spätne (zvýši/zníži) podľa poistnej sumy aktuálnej v čase vzniku poistnej udalosti.

8. Poistné plnenie pre kombináciu Doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) a Doplnkového poistenia následkov kritických chorôb alebo úrazov (NKCH_02).

8.1 Maximálne poistné plnenie za všetky poistné udalosti vzniknuté z Doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) a z tohto Doplnkového poistenia je spolu 100 % poistnej sumy aktuálnej pri vzniku prvej poistnej udalosti.

8.2 Pokiaľ jedna príčina (ochorenie alebo úraz) spôsobí viac diagnóz definovaných v Tabuľke č. 1 „Percento plnenia podľa závažnosti diagnostikovanej kritickej choroby“, ktorá tvorí Prílohu Osobitných poistných podmienok pre Doplnkové poistenie najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) a v Tabuľke č. 2 uvedenej v týchto OPP, bude vyplatené poistné plnenie za každú poistnú udalosť vo výške uvedenej v Prílohe týchto OPP a v Osobitných poistných podmienok pre Doplnkové poistenie najčastejších kritických chorôb (KCH4_02), pričom súčet týchto poistných plnení je maximálne 100 % poistnej sumy aktuálnej pri vzniku prvej poistnej udalosti.

8.3 Pokiaľ príde ku vzniku poistných udalosti definovaných v Tabuľke č. 1 „Percento plnenia podľa závažnosti diagnostikovanej kritickej choroby“, ktorá tvorí Prílohu Osobitných poistných podmienok pre Doplnkové poistenie najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) a v Tabuľke č. 2 uvedenej v Prílohe týchto OPP, tak Doplnkové poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) a tieto Doplnkové poistenia nezanikajú, ale pokračujú ďalej, až kým maximálna výška všetkých vyplatených plnení nedosiahne 100 % poistnej sumy aktuálnej pri vzniku prvej poistnej udalosti.

9. Poistná suma

9.1 Poistná suma Doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02) a zároveň tohto Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve a je spoločná pre obe tieto doplnkové poistenia.

9.2 V prípade, že dôjde ku vzniku poistnej udalosti, podľa článku 2 týchto OPP, nie je možné zvýšiť, znížiť, ani zvyšovať z dôvodu ochrany pred infláciou poistnú sumu tohto Doplnkového poistenia žiadnym spôsobom.

9.3 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

10. Čakacia doba

10.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 3 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia. Čakacia doba podľa predchádzajúcej vety sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu.

10.2 Poisťovateľ aplikuje výlučne pre ochorenie neplodnosť čakaciu dobu v trvaní 24 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia.

10.3 Ak počas čakacej doby nastane poistná udalosť podľa článku 2 týchto OPP výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie zaniká ku dňu vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie.

10.4 Ak počas čakacej doby nastane poistná udalosť podľa článku 2 týchto OPP výlučne v dôsledku diagnózy neplodnosť, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, poistné krytie pre riziko neplodnosť zaniká ku dňu vzniku tejto skutočnosti a Doplnkové poistenie pokračuje podľa týchto OPP. Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností, Doplnkové poistenie v tomto prípade pokračuje naďalej bez krytia rizika neplodnosť a bez zmeny výšky poistného.

10.5 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 3 mesiacov, resp. 24 mesiacov pre ochorenie neplodnosť pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy podľa VPP. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka s výnimkou zvýšenia poistnej sumy akceptáciou ochrany pred infláciou podľa VPP.

10.6 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa článku 2 týchto OPP počas čakacej doby podľa bodu 10.5 týchto OPP, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

11. Zánik doplnkového poistenia

11.1 Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP a týchto OPP aj v týchto prípadoch
a) dňom zániku Doplnkového poistenia najčastejších kritických chorôb (KCH4_02), alebo
b) dňom nasledujúcom po dni vzniku poistnej udalosti, pri ktorej bolo vyplatených spolu 100 % poistnej sumy.

Príloha k Osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia následkov kritických chorôb alebo úrazov (NKCH_02)

Tabuľka č. 1: Objektívne príčiny vedúce ku strate schopnosti viesť osobné motorové vozidlo

Strata schopnosti viesť motorové vozidlo z dôvodu nesplnenia požiadaviek na zrak
Strata schopnosti viesť motorové vozidlo z dôvodu nesplnenia požiadaviek na sluch
Strata schopnosti viesť motorové vozidlo z dôvodu obmedzenej pohyblivosti
Strata schopnosti viesť motorové vozidlo z dôvodu choroby, chyby alebo stavu kardiovaskulárneho systému
Strata schopnosti viesť motorové vozidlo z dôvodu diabetes mellitus
Strata schopnosti viesť motorové vozidlo z dôvodu choroby, chyby alebo stavu nervovej sústavy

Tabuľka č. 2 Percento plnenia podľa závažnosti následkov choroby alebo úrazu

Následok/Kritická choroba	**Percento poistnej sumy vyplatenej pri poistnej udalosti**		
	Menej závažný stav 25 %	**Závažný stav 50 %**	**Veľmi závažný stav 100 %**
Strata sluchu, reči a zraku (aj z dôvodu úrazu aj z dôvodu choroby)	• Slepota – jednostranná	• Silná slabozrakosť • Vážna strata sluchu	• Slepota - obojstranná • Úplná hluchota • Strata reči
Rizikové operácie	• Angioplastika a implantácia koronárneho stentu (cievna výstuž)	• Nezhubný nádor mozgu • Operácia koronárny by--pass,	• Transplantácia životne dôležitých orgánov, kostnej drene či kompozitného tkaniva • Operácia aorty • Náhrada srdcovej chlopne
Následky zlyhávania orgánov	• Trvalá kolostómia (min. 12 mesiacov) • Trvalá ileostómia (min. 12 mesiacov)	• Trvalá tracheostómia (min. 12 mesiacov)	• Konečné štádium ochorenia obličiek • Konečné štádium ochorenia pľúc • Konečné štádium ochorenia pečene
Strata končatín (ochrnutie alebo ampuácia končatín)		• Amputácia jednej končatiny (končatina nad členkom alebo nad zápästím) • Ochrnutie jednej končatiny	• Amputácia dvoch a viac končatín • Ochrnutia dvoch a viac končatín
Strata mobility	• Strata schopnosti viesť osobné motorové vozidlo	• Strata schopnosti používať horné končatiny (min. 12 mesiacov) • Strata schopnosti používať dolné končatiny (min. 12 mesiacov)	• Strata schopnosti samostatného pohybu v domácnosti (min. 12 mesiacov) • Kóma
Kritická choroba	**Menej závažný stav 10 % (maximálne však 1 500 EUR)**		
Neplodnosť	• IVF		

Tabuľka č. 3 Kedy vzniká nárok na poistné plnenie z dôvodu neplodnosti

Dôvod neplodnosti	**Poistený muž + nepoistená žena**	**Nepoistený muž + poistená žena**
Muž	vyplácame poistné plnenie	nevyplácame poistné plnenie
Žena	nevyplácame poistné plnenie	vyplácame poistné plnenie

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia kritických chorôb pre deti (KCHD_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť súčasne pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistná udalosť

2.1 Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorej z kritických chorôb alebo podstúpenie niektorej z operácií, ktoré sú definované v Prílohe č. 1 týchto OPP u poisteného v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia.

2.2 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku poistnej udalosti v prípade nejasností nariadiť poistenému lekársku prehliadku v zdravotnom zariadení určenom poisťovateľom a poistený sa zaväzuje takúto prehliadku nariadenú poisťovateľom podstúpiť. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, nakoľko poistený neposkytuje poisťovateľovi primeranú súčinnosť.

3. Deň vzniku poistnej udalosti

Pre účely Doplnkového poistenia sa za deň vzniku poistnej udalosti považuje:

a) deň stanovenia príslušnej diagnózy odborným lekárom poisteného a splnenia stanovených podmienok, tak ako je uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP alebo

b) deň výkonu príslušnej operácie poisteného, tak ako je uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP.

4. Poistné plnenie

4.1 Pokiaľ nie je uvedené inak, poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške poistnej sumy alebo jej časti podľa podmienok týchto OPP, a to v závislosti od typu kritickej choroby alebo podstúpenej operácie, ktoré sú poistnými udalosťami v zmysle týchto OPP. Konkrétna výška poistného plnenia pre jednotlivé diagnózy je stanovená pre každú diagnózu v Prílohe č. 1 týchto OPP.

4.2 V prípade poistnej udalosti, pri ktorej je podľa Prílohy č. 1 týchto OPP dohodnuté poistné plnenie vo výške 100 % poistnej sumy, poisťovateľ súčasne s poistným plnením vyplatí poistenému jednorazovo, bonus vo výške 20 % poistnej sumy, dohodnutej pri uzavretí tohto Doplnkového poistenia, ktorá slúži ako príspevok na nevyhnutnú starostlivosť (ošetrovanie) poisteného.

4.3 Pokiaľ dôjde k poistnej udalosti, pri ktorej výška vyplateného poistného plnenia z Doplnkového poistenia dosiahne 100 % (príp. 100 % poistnej sumy + 20 % bonus) poistnej sumy v zmysle Prílohy č. 1 týchto OPP, Doplnkové poistenie k dátumu vzniku tejto poistnej udalosti zaniká.

4.4 Ak výška vyplateného poistného plnenia dosiahne 30 % alebo 10 % poistnej sumy v zmysle Prílohy č. 1 týchto OPP, Doplnkové poistenie z dôvodu poistnej udalosti nezaniká.

4.5 Celková hodnota vyplatených poistných plnení za všetky poistné udalosti z Doplnkového poistenia je maximálne 100 % poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve alebo 120 % poistnej sumy (100 % + 20 % bonus) pri uplatnení diagnózy, pri ktorej sa vypláca poistné plnenie vo výške 100 % poistnej sumy.

4.6 Zákonný zástupca poisteného je povinný pri uzatváraní Doplnkového poistenia pravdivo a úplne vyplniť zdravotný dotazník poisteného. Zákonný zástupca poisteného je ďalej povinný predložiť poisťovateľovi na požiadanie zdravotnú dokumentáciu a správy ošetrujúceho lekára alebo lekára špecialistu. V opodstatnených prípadoch má poisťovateľ právo tiež preskúmať zdravotný stav poisteného prostredníctvom lekára, ktorého sám určí.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

5.2 Pokiaľ už nastalo poistné plnenie z Doplnkového poistenia, následné zmeny poistnej sumy (zvýšenie, zníženie, resp. ochrana pred infláciou) na Doplnkovom poistení sú vylúčené.

5.3 Na poistnú sumu sa nevzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Čakacia doba

6.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie čakaciu dobu v trvaní 3 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.

6.2 Ak počas čakacej doby vznikne poistná udalosť podľa článku 2 týchto OPP, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie,

Doplnkové poistenie zanikne ku dňu vzniku tejto skutočnosti a poisťovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie.

6.3 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 3 mesiacov pre poistnú udalosť, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka.

6.4 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa článku 2 týchto OPP počas čakacej doby podľa bodu 6.3 týchto OPP, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

7. Obmedzenie poistného plnenia

7.1 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú okrem obmedzení ustanovených v jednotlivých diagnózach aj obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

7.2 Poisťovateľ nevyplatí poistné plnenie, ak poistná udalosť vznikla v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili pred začiatkom Doplnkového poistenia.

8. Zánik doplnkového poistenia

Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP aj:

a) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, pri ktorej bolo vyplatených spolu 100 % alebo 120 % poistnej sumy poistenému (100 % + 20 % bonus),
b) z dôvodov podľa bodu 6.2 týchto OPP,
c) dňom výročia Doplnkového poistenia v poistnom roku, v ktorom poistený dosiahne 18 rokov veku.

Príloha k osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia kritických chorôb pre deti (KCHD_01)

Príloha č. 1 Tabuľka definícií kritických chorôb a percentuálneho plnenia z poistnej sumy

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100 % PS + 20 % bonus	**Infarkt myokardu**	Infarkt myokardu (srdcového svalu) je akútne odumretie (nekróza) srdcového tkaniva následkom neadekvátneho krvného zásobenia postihnutej oblasti (ischémia). Musí byť preukázaný vzostupom a/alebo poklesom markerov poškodenia myokardu (troponín alebo CK-MB) na hodnoty zodpovedajúce diagnóze infarktu myokardu spolu s najmenej dvomi z nasledujúcich kritérii: a) príznaky ischémie (napr. bolesť na hrudi, bolesti chrbta, potenie, dýchavičnosť, nevoľnosť, srdcová arytmia); b) akútne ischemické zmeny na elektrokardiograme (EKG): nové ST -T zmeny - elevácie alebo blok ľavého Tawarovho ramienka; c) Vývoj patologických Q - vln na EKG	Prepúšťaciu správu z nemocnice alebo potvrdenú kópiu správy odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená; potvrdenú fotokópiu EKG, hodnoty špecifických enzýmov, príslušné biochemické testy. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň diagnostikovania akútneho infarktu myokardu odborným lekárom – kardiológom.
100 % PS + 20 % bonus	**Operácia - náhrada srdcovej chlopne**	Je operačná náhrada jednej alebo viacerých srdcových chlopní za umelú chlopňu. Musí ísť o tak závažné defekty na chlopni alebo chlopniach, ktoré nemôžu byť upravené vnútrosrdečnou katetrizačnou technikou. Náhrada musí byť prevedená na základe odporúčania kardiológa.	Komplexná správa z odborného pracoviska, kde bola realizovaná operácia, vždy s uvedením dátumu operácie. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100 % PS + 20 % bonus	**Dilatačná kardiomyopatia (Zlyhanie srdca)**	Dilatačná kardiomyopatia je dilatácia-rozšírenie komôr a porucha ich kontraktility. Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom na základe významných klinických príznakov (t.j. podľa klasifikácie NYHA III. a IV. stupeň zlyhávania srdca), EKG, echokardiografia (ejekčná frakcia ľavej komory musí byť pod 25%), katetrizačného vyšetrenia, poprípade doplneného biopsiou srdca. Vylúčené sú iné kardiomyopatie, tj. hypertrofické, reštriktívne, geneticky podmienené a zapríčinené toxickými vplyvmi (alkoholická kardiomyopatia) alebo pri súčasnej infekcii vírusom HIV.	Správa z odborného kardiologického pracoviska, ktorá potvrdzuje uvedenú diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100 % PS + 20 % bonus	**Operácia aorty**	Je operačný výkon na aorte uskutočnený v dôsledku jej roztrhnutia, vzniku výdute alebo jej vrodeného zúženia. Operácia musí byť uskutočnená na základe odporúčania kardiológa. Vylúčené sú operácie na vetvách aorty alebo by-passe, ktorý vystupuje z aorty a vedie krv do periférneho riečiska a riešenie stentgrafty.	Komplexná správa z odborného pracoviska, kde bola realizovaná operácia, vždy s uvedením dátumu operácie. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie.
100 % PS + 20 % bonus	**Vnútrolebečné krvácanie (neúrazové)**	Je akékoľvek vnútrolebečné krvácanie do mozgu, jeho dutín alebo mozgových plien, ktoré zanechá neurologické následky. Diagnóza musí byť podložená výsledkami neurologického deficitu, ktorý pretrváva najmenej 3 mesiace po stanovení diagnózy. Vylúčená je úrazová príčina.	Výsledky neurologického vyšetrenia (CT, angiografie alebo NMR); prepúšťaciu správu z nemocnice alebo správu odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená; výsledok neurologického vyšetrenia s popisom trvalého neurologického deficitu pretrvávajúceho najmenej 3 mesiace po stanovení diagnózy. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola odborným lekárom stanovená diagnóza.
100 % PS + 20 % bonus	**Poškodenie mozgu v dôsledku nedostatočného krvného zásobenia**	Je akékoľvek poškodenie mozgu jeho nedokrvenosťou (ischémiou), ktoré zanechá neurologické následky. Diagnóza musí byť podložená výsledkami neurologického vyšetrenia s popisom trvalého neurologického deficitu, ktorý pretrváva najmenej 3 mesiace po stanovení diagnózy.	Výsledky neurologického vyšetrenia (CT, angiografie alebo NMR); prepúšťacia správa z nemocnice alebo správa odborného pracoviska, ktoré stanovilo diagnózu, vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená; výsledok neurologického vyšetrenia s popisom trvalého neurologického deficitu pretrvávajúceho najmenej 3 mesiace po stanovení diagnózy. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola odborným lekárom stanovená diagnóza.
100 % PS + 20 % bonus	**Ťažké zlyhávanie pľúc**	Je konečné štádium pľúcnych ochorení, ktoré vedú k trvalému dychovému zlyhávaniu (t.j. chronickej respiračnej insuficiencii). Diagnóza musí byť potvrdená odborných lekárom-pneumológom a splnením všetkých nasledujúcich kritérií súčasne: a) FEV1 (trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1 sekundu na menej ako 1 liter) menej ako 40 % preukázaných na dvoch výskytoch najmenej 1 mesiac od seba, b) liečenie kyslíkovou terapiou minimálne 16 hodín denne minimálne 3 mesiace, c) trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO_2) pod 55mmHg vo výsledku analýzy krvných plynov bez predchádzajúcej podpory kyslíkom.	Komplexná správa z odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu stanovenia diagnózy, správa spirometrického vyšetrenia, analýza krvných plynov a potvrdenie kyslíkovej liečby. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza chronickej respiračnej insuficiencie lekárom - pneumológom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100 % PS + 20 % bonus	**Zlyhanie pečene**	Ide o konečné štádium ochorenia pečene, ktoré spôsobuje nekontrolovaný ascites, trvalú žltačku, rozvoj pažerákových a žalúdočných varixov a hepatálnu encefalopathiu, pričom tieto uvedené príznaky musia byť prítomné súčasne. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom - hepatológom alebo internistom. Vylúčené sú prípady spôsobené abuzom alkoholu alebo návykových látok.	Správa odborného lekára intenistu alebo hepatológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
100 % PS + 20 % bonus	**Zlyhanie obličiek vyžadujúce dialýzu alebo transplantáciu**	Je tak pokročilé a nezvratné zlyhanie obidvoch obličiek, ktoré si vyžaduje liečbu umelou obličkou pri zaradení do trvalého dialyzačného programu. Vylúčená je úrazová príčina.	Rozhodnutie o zaradení do trvalého dialyzačného programu alebo správa z dialyzačného strediska (nefrológie) po najmenej 3 mesiacoch trvajúcej liečby umelou obličkou. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň zaradenia poisteného do trvalého dialyzačného programu lekárom.
100 % PS + 20 % bonus	**Aplastická anémia**	Chronické zlyhanie funkcie kostnej drene, v dôsledku čoho je v krvi nedostatok červených a bielych krviniek a krvných doštičiek. Ochorenie musí spĺňať aspoň jednu z nasledujúcich podmienok: a) pravidelné krvné transfúzie po dobu najmenej troch mesiacov; b) pravidelná aplikácia imunosupresívnych látok po dobu najmenej troch mesiacov; c) transplantácia kostnej drene alebo zaradenie do jej programu. Diagnóza musí byť potvrdená hematológom.	Správa ošetrujúceho lekára - hematológa o priebehu ochorenia s doloženými príslušnými laboratórnymi výsledkami, ktoré potvrdzujú túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola príslušným hematológom stanovená diagnóza.
100 % PS + 20 % bonus	**Transplantácia životne dôležitých orgánov a transplantácia kostnej drene**	Je životne nevyhnutná transplantácia srdca, srdca a pľúc, pečene, obličiek, pankreasu, kostnej drene, kedy je príjemcom poistený. Transplantácia musí byť založená na objektívnom potvrdení od odborných lekárov o zlyhaní príslušných orgánov. Poistné krytie sa nevzťahuje na transplantáciu iných orgánov, časti vyššie uvedených orgánov, bunkových tkanív alebo tzv. kmeňových buniek.	Komplexná správa z odborného pracoviska, kde bola uskutočnená transplantácia, vždy s uvedenením dátumu operácie. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie.
100 % PS + 20 % bonus	**Idiopatická pľúcna fibróza**	Ide o ochorenie neznámeho pôvodu postihujúce pľúcne interstícium. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a správou príslušného špecialistu pneumológa.	Správa odborného lekára pneumológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom pneumológom.
100 % PS + 20 % bonus	**Cystická fibróza**	Je multisystémové ochorenie, ktorého prejavmi sú chronické ochorenie dýchacích ciest, insuficiencia vonkajšej sekrécie pankreasu, vysoká koncentrácia elektrolytov v pote a obštruktívna azoospermia. Diagnóza musí byť potvrdená pediatrom na základe molekulárno-genetického vyšetrenia alebo na základe klinického nálezu pozitívnosti, tzv. potného testu (koncentrácia chloridu v pote musí presahovať hodnotu 60 nmol/l).	Správa odborného lekára pneumológa s výsledkami molekulárno-genetického vyšetrenia alebo tzv. potného testu potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom pneumológom.
100 % PS + 20 % bonus	**Epidermolysis bullosa (choroba motýlích krídiel)**	Ide o závažné dermatologické ochorenie vyznačujúce sa ľahkou poraniteľnosťou kože s komplikovaným hojením.	Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom dermatológom alebo pediatrom. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom dermatológom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100 % PS + 20 % bonus	**Juvenilná systémová progresívna sklerodermia**	Je systémové ochorenie spojiva spôsobené difúznou fibrózou kože, ciev a vnútorných orgánov. Diagnóza musí byť doložená biopsiou a sérologickým vyšetrením pri súčasnom postihnutí aspoň jedného z nasledujúcich orgánov: srdce, pľúca alebo obličky. Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom. Poistnou udalosťou nie je lokalizovaná sklerodermia (lineárna alebo morphea).	Správa odborného lekára reumatológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom reumatológom.
100 % PS + 20 % bonus	**Skleróza multiplex (Roztrúsená skleróza)**	Skleróza multiplex na účely doplnkového poistenia znamená potvrdenú diagnózu roztrúsenej sklerózy, ktorá musí byť potvrdená odborným lekárom neurológom a preukázaná všetkými nasledujúcimi kritériami: a) klinické poškodenie motorickej alebo zmyslovej funkcie, ktorá musí trvať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov od stanovenia diagnózy a b) magnetickou rezonanciou (MRI) zobrazené najmenej dve lézie demyelinizácie v mozgu alebo v mieche charakteristické pre roztrúsenú sklerózu. Za poistnú udalosť pre Sklerózu multiplex sa nepovažuje: a) podozrenie na roztrúsenú sklerózu a neurologické či rádiologické syndrómy pripomínajúce roztrúsenú sklerózu, ktoré však nie sú potvrdené definitívnou diagnózou roztrúsenej sklerózy; b) izolovaný zápal očného nervu, neuromyelitíida zrakového nervu.	Prepúšťacia správa z nemocnice alebo správa z neurológie, ktorá stanovila alebo potvrdila trvalú diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom neurológom.
100 % PS + 20 % bonus	**Amyotrofická laterárna skleróza (Lou Gehrigova choroba)**	Progresívne degeneratívne ochorenie s postihnutím centrálneho i periférneho motorického neurónu s prítomnosťou príznakov centrálnej alebo periférnej obrny minimálne na 3 končatinách, alebo 2 končatín a zároveň postihnutím bulbárnych svalov. Následkom ochorenia nedokáže poistený vykonávať minimálne 3 bežné činnosti ako je napr. samostatná chôdza, osobná hygiena, samostatné stravovanie, obliekanie, užívanie liekov, prípadne je prítomná ťažká porucha reči a/alebo ťažkosti s prehĺtaním. Následkom ochorenia sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby.	Prepúšťaciu správu z neurologického oddelenia/kliniky, kde bola diagnóza stanovená, ak bol klient hospitalizovaný. Nález ihlovej elektromyografie, pričom EMG musí podporovať predpokladanú diagnózu. Aktuálne neurologické nálezy, ktoré nespochybniteľne dokazujú progredujúci charakter ochorenia.
100 % PS + 20 % bonus	**Apalický syndróm**	Ide o nekrózu (odumretie) mozgovej kôry s nepostihnutým mozgovým kmeňom. Tento stav musí byť potvrdený odborným lekárom - neurológom alebo anesteziológom. Kritéria spĺňajúce diagnózu apalického syndrómu musia trvať najmenej 1 mesiac. Z poistného plnenia sú vylúčené apalické syndrómy spôsobené intoxikáciou alkoholom a konzumáciou drog.	Správa odborného lekára anestéziológa alebo neurológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, keď uplynul 1 mesiac trvania diagnózy apalického syndrómu u poisteného.
100 % PS + 20 % bonus	**Strata reči neúrazová**	Úplná, trvalá a nezvratná strata schopnosti hovoriť v dôsledku postihnutia hlasiviek, ktoré pretrváva súvisle po dobu minimálne 12 mesiacov. Diagnóza musí potvrdzovať poranenie alebo chorobu hlasiviek spôsobujúcu stratu reči. Poistné krytie sa nevzťahuje na vznik postihnutia v dôsledku psychického stavu (t.j. všetky príčiny súvisiace s psychiatrickými diagnózami). Vylúčená je úrazová príčina.	Správa odborného lekára - neurológa, ORL špecialistu potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušnými odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100 % PS + 20 % bonus	**Ochrnutie končatín - neúrazové (strata schopnosti používať končatiny)**	Je ochrnutie všetkých končatín (kvadruplégia), ktoré trvá minimálne po dobu 3 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom - neurológom alebo traumatológom. Poistné krytie sa nevzťahuje na čiastočné ochrnutie alebo prechodné ochrnutie. Vylúčená je úrazová príčina.	Správa odborného lekára - neurológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému došlo k ochrnutiu.
100 % PS + 20 % bonus	**Slepota (neúrazová, obidve oči)**	Je úplná a trvalá strata zraku oboch očí, ktorá vznikla následkom ochorenia, ku ktorému došlo počas doby trvania tohto doplnkového poistenia. Vylúčená je úrazová príčina.	Lekárska správa z odborného pracoviska o priebehu ochorenia zraku, ktoré spôsobilo trvalú obojstrannú slepotu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom - oftalmológom.
100 % PS + 20 % bonus	**Hluchota (neúrazová, strata sluchu, obidve uši)**	Je úplná obojstranná a trvalá strata sluchu, a to následkom ochorenia. Hluchota musí byť potvrdená lekárskym vyšetrením vrátane audiometrických a zvukoprahových testov. K ochoreniu musí prísť v dobe trvania tohto doplnkového poistenia. Vylúčená je úrazová príčina.	Lekársku správu z odborného pracoviska, v prípade hospitalizácie na ORL, ktoré stanovilo diagnózu obojstrannej straty sluchu (hluchotu), správu doplnkových vyšetrení sluchového aparátu (RTG, CT, audiogram a ďalšie). Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza odborným lekárom - ORL špecialistom.
100 % PS + 20 % bonus	**Zhubné nádorové ochorenie / Rakovina**	Zhubné nádorové ochorenie / Rakovina je skupina ochorení charakterizovaných nekontrolovateľným rastom a delením buniek. Je charakterizovaná vznikom zhubných (malígnych) buniek a ich prerastaním do okolitých tkanív. K týmto ochoreniam sa rovnako radí leukémia, sarkómy, zhubné choroby lymfatického systému (napr. Hodgkinova choroba), malígne ochorenia kostnej drene a metastatické formy rakoviny kože. Vylúčené sú: a) nádorové ochorenia za prítomnosti HIV nákazy; b) malígne melanómy kože v štádiu 1A (T1aN0M0) c) dysplazie a rakoviny krčka maternice v štádiu CIN-1, CIN-2 a CIN-3; d) skoré štádia rakoviny prostaty TNM klasifikácie T1 vrátane T1a i T1b alebo ekvivalentnej klasifikácie; e) všetky nezhubné (benígne) nádory a polycytemia vera; f) všetky pre-malígne štádiá, neinvazívne nádorové štádia - tzv. carcinomas in situ a mikroinvazívne nálezy; g) hyperkeratózy, squamózne a basocelulárne formy rakoviny kože; h) papilárny karcinóm štítnej žľazy menší ako 1 cm v priemere a histologicky potvrdený ako T1N0M0; i) monoklonálne gamapatie nejasného významu; j) žalúdočný MALT lymfóm v prípade, že môže byť liečený eradikáciou Helicobactera; k) gastrointestinálny stromálny nádor GIST nádor - stupeň I a II podľa klasifikácie AJCC 2010.	Prepúšťacia správa z nemocnice alebo potvrdená kópia správy z odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená a fotokópia histologického nálezu s číslom preparátu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza odborným lekárom - onkológom alebo patológom na základe histologického alebo iného nespochybniteľného vyšetrenia preukazujúceho zhubné postupujúce ochorenie.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
100 % PS + 20 % bonus	**Nezhubný nádor na mozgu**	Sú nezhubné nádory mozgu, mozgových blán a predĺženej miechy, ktoré ohrozujú život poisteného útlakom okolitého tkaniva a nie svojou zhubnou povahou. Nádor musí byť potvrdený neurologickým vyšetrením a musí byť neurológom doporučený na neurologický zákrok. V prípade, že je hodnotený ako neoperabilný, neurologické vyšetrenie musí preukázať trvalé neurologické následky pre poisteného. Vylúčené z poistného plnenia sú: cysty, granulómy, vaskulárne malformácie, hamartómy, nádory hypofýzy a chrbtice.	Komplexná správa z odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu vždy s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená; správa o výsledkoch vyšetrenia, ktoré dokazujú závažnosť nezhubného nádoru (CT, NMR, RTG vyšetrenie a ďalšie). Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza závažného nezhubného nádoru odborným lekárom - neurológom.
100 % PS + 20 % bonus	**AIDS/HIV** **a) následkom krvnej transfúzie** **b) ochorenie z povolania zdravotníkov**	Je rozvinuté ochorenie AIDS alebo preukázaná infekcia akýmkoľvek HIV vírusom, pokiaľ bol poistený infikovaný: a) krvnou transfúziou infikovanou krvou alebo krvnými produktmi podanými oficiálne registrovaným pracoviskom na území Slovenskej republiky v dobe trvania doplnkového poistenia. Tvorba protilátok zodpovedajúcich HIV infekcií musí byť preukázaná do 6 mesiacov po transfúzii; b) injekčnou ihlou ako následok zranení pri vykonávaní bežných pracovných povinností lekárov, zdravotných sestier, stredného zdravotníckeho personálu, hasičov a členov záchranných zborov. Poistený musí zároveň predložiť negatívny test na protilátky HIV, ktorý je vykonaný ihneď po poranení. Tvorba protilátok zodpovedajúcich HIV infekcií musí byť preukázaná do 6 mesiacov po poranení. Poistné plnenie sa nevzťahuje na osoby s hemofíliou.	V prípade a) stanovisko oficiálne registrovaného pracoviska v Slovenskej republike, ktoré podalo infikovanú krv alebo krvný derivát, ďalej pozítívny výsledok vyšetrenia protilátok HIV do 6 mesiacov od podania preparátu. V prípade b) predloženie negatívneho testu na HIV protilátky uskutočnenéno do 7 dní po poranení, predloženie pozitívneho testu na HIV protilátky do 6 mesiacov po poranení. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola preukázaná HIV infekcia po splnení všetkých uvedených podmienok.
30 % PS	**Primárna svalová dystrofia - pokročilé štádiá**	Skupina dedičných degeneratívnych ochorení svalov, charakterizovaná bolestivosťou a ochabnutím (atrofiou) svalstva s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety a užívanie liekov alebo musí byť trvale pripútaný na lôžko, takže sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby.	Správa odborného lekára neurológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom neurológom.
30 % PS	**Kóma (neúrazová)**	Ide o stav trvalého hlbokého bezvedomia pacienta, ktorý nereaguje na žiadne vonkajšie stimuly. Ten prežíva len vďaka životných funkcií podporujúcimi zariadeniami a prístrojmi, podmienkou plnenia je umelá pľúcna ventilácia. Doba trvania kómy, vrátane umelej pľúcnej ventilácie musí byť najmenej 96 hodín. Musí byť doložená správa neurológa, potvrdzujúca reziduálne ťažké poškodenie mozgu po prekonaní kómy. Kóma musí byť zdokumentovaná správou z príslušného anesteziologicko-resuscitačného oddelenia. Výlukou v plnení je úprava neurologického nálezu do stavu, v akom bol pacient pred prekonaním kómy.	Správu odborného lekára - anesteziológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Správu odborného lekára - neurológa potvrdzujúcu túto diagnózu s trvalými následkami v uvedenom rozsahu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza.
30 % PS	**Ochrnutie končatín - neúrazové (strata schopnosti používať končatiny)**	Ide o ochrnutie najmenej dvoch končatín (paraplégia, hemiplégia) trvajúce minimálne 3 mesiace. Poistné krytie sa nevzťahuje na ochrnutie jednej končatiny (monoplégia), čiastočné ochrnutie a prechodné ochrnutie. Vylúčená je úrazová príčina.	Správa odborného lekára neurológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku pistnej udalosti je deň, ku ktorému došlo k ochrnutiu.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
30 % PS	**Amputácia horných a dolných končatín v dôsledku ochorenia**	Ide o amputáciu najmenej dvoch končatín v dôsledku ochorenia, ku ktorému došlo v dobe trvania tohto doplnkového poistenia, a to ruky a/alebo nohy aspoň v kĺbe zápästia a/alebo chodidla v kĺbe členku. Diagnóza musí byť potvrdená ošetrujúcim lekárom. Poistné krytie sa nevzťahuje na amputáciu horných a dolných končatín následkom úrazu.	Správa odborného lekára - chirurga s presným popisom príčin, priebehu a úrovne amputácie. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola vykonaná amputácia druhej končatiny.
30 % PS	**Juvenilná idiopatická reumatoidná artritída**	Rozumie sa autoimunitné systémové ochorenie postihujúce preferenčné malé kĺby, s istotou potvrdené príšlušným odborným lekárom (reumatológom). Diagnóza musí byť doložená reumatologickou správou, potvrdzujúcou charakteristické ťažkosti, zistenie postihnutia iných orgánov (napr. srdca a pľúc) a pozitivitou laboratórnych vyšetrení vrátane hodnôt zápalových markerov (CRP, FW) a hladín špecifických protilátok (t.j RF reumatoidného faktoru). Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom.	Správa odborného lekára reumatológa s príslušnými výsledkami potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom reumatológom.
30 % PS	**Reumatická horúčka s komplikáciami srdca**	Rozumie sa autoimunitné systémové ochorenie postihujúce preferenčné malé kĺby, s istotou potvrdené príšlušným odborným lekárom (reumatológom). Diagnóza musí byť doložená reumatologickou správou, potvrdzujúcou charakteristické ťažkosti, zistenie postihnutia iných orgánov (napr. srdca a pľúc) a pozitivitou laboratórnych vyšetrení vrátane hodnôt zápalových markerov (CRP, FW) a hladín špecifických protilátok (t.j RF reumatoidného faktoru). Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom.	Správa odborného lekára reumatológa, kardiológa alebo internistu s echokardiologickými testami potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Systémový Lupus Erytematosus s postihnutím obličiek**	Autoimunitné systémové ochorenie, charakterizované rozvojom autoprotilátok pôsobiacich proti rôznym vlastným orgánom, morfologická klasifikácia WHO III. až VI. triedy musí byť potvrdená biopsiou obličiek. Postihnutie obličiek musí byť v štádiu konečného zlyhávania funkcie obličiek, tj. poistený musí byť zaradený do dialyzačného programu.	Správa odborného lekára - reumatológa alebo nefrológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom.
30 % PS	**Polyarteritis nodosa**	Ide o systémové ochorenie povahy vaskulitídy postihujúce viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybový aparát. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a špecialistom - reumatológom na základe bioptického vyšetrenia.	Správa odborného lekára s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Wegenerova granulomatóza**	Ide o autoimunitné ochorenie typu nekrotizujúcej a granulomatóznej vaskulitídy, ktoré postihuje viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybový aparát. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a špecialistom - reumatológom.	Správa odborného lekára s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Kawasakiho choroba**	Ide o systémové ochorenie povahy vaskulitídy postihujúce viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybové ústrojenstvo. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou.	Správa odborného lekára - reumatológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza špecialistom reumatológom.
30 % PS	**Takayasuova vaskulitída**	Ide o systémové ochorenie povahy vaskulitídy postihujúce viac orgánov. Musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, dýchací trakt, srdce, koža alebo pohybový aparát. Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou a špecialistom - reumatológom.	Správa odborného lekára - reumatológa s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza špecialistom reumatológom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
30 % PS	**Creutzfeldtova - Jakobova choroba**	Creutzfeldtova-Jakobova choroba sa rozumie ochorenie spôsobujúce trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva infekčnou etiológiou. Súčasťou je lekárske potvrdenie o diagnóze Creutzfeldtova-Jakobova choroba. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom neurologického zdravotníckeho zariadenia.	Správa odborného lekára - neurológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom neurológom.
30 % PS	**Encefalitída - kliešťová**	Zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusovou infekciou s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety alebo ostane pripútaný na lôžko a je odkázaný na pomoc druhej osoby. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu.	Správa odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Poliomyelitída (Detská obrna)**	Akútna infekcia vyvolaná poliovírusom vedúca k paralytickému ochoreniu, prejavujúca sa postihnutím predných rohov miechy, kontrolujúcich pohyb svalov s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety a užívanie liekov alebo musí byť trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom - infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie.	Správa odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Encefalitída - vírusová alebo bakteriálna**	Zápal mozgového tkaniva spôsobený vírusom alebo bakteriálnou infekciou s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné denné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety alebo ostane pripútaný na lôžko a je plne odkázaný na pomoc druhej osoby. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu.	Správa odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie, MR vyšetrenia mozgu potvrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Meningitída vírusová, bakteriálna**	Zápal mozgových blán vyvolaný vírusovou alebo bakteriálnou infekciou trvajúcou aspoň 3 mesiace od stanovenia diagnózy s následkom takého postihnutia poisteného, že nie je schopný vykonávať najmenej tri bežné činnosti, ako je napr. umývanie, obliekanie, samostatné stravovanie, používanie toalety a užívanie liekov alebo musí byť trvale pripútaný na lôžko tak, že sa nezaobíde bez pomoci druhej osoby. Poistné krytie sa nevzťahuje na meningitídu ako následok infekcie, spôsobenej vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV).	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Meningo-encefalitída vírusová, bakteriálna**	Zápal mozgových blán a mozgu spôsobený vírusovou alebo bakteriálnou infekciou. Diagnóza musí byť doložená správou príslušného infektológa alebo neurológa a podporená pozitívnym nálezom výsledku vyšetrenia mozgo-miešneho moku (získaného lumbálnou punkciou) a inými ďalšími, pre potvrdenie tohto ochorenia nutnými laboratórnymi výsledkami a testami (vrátane sérologických).	Správu odborného lekára - infektológa alebo neurológa s laboratórnymi výsledkami vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
30 % PS	**Fulminantná hepatitída**	Je masívna nekróza obličkového tkaniva pri akútnej vírusovej hepatitíde, ktorá vedie k rozvoju zlyhávania pečene, charakterizovaného prítomnosťou žltačky, rýchlym zmenšením pečene, rýchlym zhoršovaním pečeňových testov a rozvojom encefalopatie pečene do 1 mesiaca od začiatku ochorenia. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správa odborného lekára - hepatológa alebo infektológa potvrdzujúcu túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Vírusová hepatitída C**	Musí byť doložená laboratórnymi (serologickými) testami, ktoré spoločne s ťažkosťami, klinickým nálezom a inými laboratórnymi testami (vrátane obličkových testov) umožní infektológovi jednoznačne potvrdiť uvedenú diagnózu prekonaného ochorenia. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správa odborného lekára - hepatológa alebo infektológa s výsledkami sérologických testov povrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Vírusová hepatitída D**	Musí byť doložená laboratórnymi (serologickými) testami, ktoré spoločne s ťažkosťami, klinickým nálezom a inými laboratórnymi testami (vrátane obličkových testov) umožní infektológovi jednoznačne potvrdiť uvedenú diagnózu prekonaného ochorenia. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správa odborného lekára - hepatológa alebo infektológa s výsledkami sérologických testov povrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Vírusová hepatitída E**	Musí byť doložená laboratórnymi (serologickými) testami, ktoré spoločne s ťažkosťami, klinickým nálezom a inými laboratórnymi testami (vrátane obličkových testov) umožní infektológovi jednoznačne potvrdiť uvedenú diagnózu prekonaného ochorenia. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára - hepatológa alebo infektológa.	Správa odborného lekára - hepatológa alebo infektológa s výsledkami sérologických testov povrdzujúca túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Lymská borelióza**	Rozumie sa stanovenie diagnózy ochorenia v II. a III. štádiu choroby, laboratórne potvrdené príslušným odborným pracoviskom - neurológie alebo infekčným oddelením. Musí byť zdokumentovaná prítomnosťou klinických príznakov, serologickým vyšetrením krvi a prípadne podľa lokalizácie postihnutia vyšetrením mozgovo-miešneho moku alebo kĺbového punktátu. Diagnóza musí byť doložená lekárskou správou zo špecializovaného pracoviska.	Správa odborného lekára infektológa alebo neurológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Diabetes mellitus I. typ s intenzifikovaným inzulínovým režimom (závislý od inzulínu)**	Diabetes mellitus I. typu na účely tohto poistenia znamená chronické autoimunitné ochorenie prejavujúce sa poruchou metabolizmu sacharidov v dôsledku úplneho a nezvratného nedostatku inzulínu. Táto diagnóza musí byť doložená lekárskou správou potvrdzujúcou diagnózu diabetes mellitus I. typu, nevyhnutná liečba inzulínom musí trvať aspoň 2 mesiace.	Správa odborného lekára - diabetológa, ktorá potvrdzuje diagnózu Diabetes mellitus I. typu a potvrdzuje prebiehajúcu liečbu inzulínom aspoň 2 mesiace. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, keď bola poistenému predpísaná liečba inzulínom.
30 % PS	**Celiakia**	Je autoimunitné ochorenie, pri ktorom je primárne postihnutým orgánom tenké črevo a poistený je trvale odkázaný na dodržiavanie bezlepkovej diéty. Diagnóza vrátane uvedenia histologického nálezu z bioptického vyšetrenia postihnutého orgánu a nutnosť diétneho režimu musí byť potvrdená objektívnym nálezom odborného pediatrického pracoviska alebo gastroenterológie.	Správa odborného lekára pediatra alebo gastroenterológa potvrdzujúca túto diagnózu vrátane výsledkov laboratórnych vyšetrení a biopsie. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Prudký zápal hrtana (akútna subglotická laryngitída, ASL) alebo akútna epiglotitída**	Prudký zápal hrtana, na účely tohto poistenia pokrývajú iba závažné formy, vyžadujúce si hospitalizáciu a urgentnú invazívnu intervenciu ako je intubácia, koniopunkcia, koniotómia alebo tracheostómia.	Diagnóza musí byť potvrdená správou o hospitalizácii. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.

% plnenia z poistnej sumy	Názov diagnózy	Popis diagnózy	Pre oznámenie poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť dokumenty s uvedeným dátumom vzniku poistnej udalosti
30 % PS	**Paratonzilárny absces**	Ide o komplikáciu zápalu krčných mandlí. Diagnóza musí byť potvrdená vykonaním liečebného zákroku špecialistom otorinolaryngológom.	Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom otorinolaryngológom.
30 % PS	**Tetanus**	Ide o infekčné ochorenie spôsobené baktériou Clostridum tetani. Musí ísť o ťažšiu formu ochorenia s nutnosťou hospitalizácie. Diagnóza musí byť potvrdená dôkazom prítomnosti baktérie Clostridum tetani.	Správa odborného lekára infektológa potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
30 % PS	**Ileus - Črevná nepriechodnosť riešená operáciou**	Na účely tohto poistenia ide o prípady tzv. ileózneho stavu definované ako náhla črevná príhoda charakterizovaná poruchou črevnej pasáže a rozpnutím črevných kľučiek nad postihnutým miestom. Ak nepríde k odstráneniu príčiny, je postihnutý ohrozený na živote.	Diagnóza musí byť potvrdená správou o hospitalizácii a operácii. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie črevnej nepriechodnosti.
30 % PS	**Leptospiróza**	Táto diagnóza musí byť doložená akútnymi ťažkosťami, zodpovedajúcim klinickým nálezom a korelujúcimi laboratórnymi testami (predovšetkým sérologickými, a to stanovením špecifických IgM protilátok). Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára hepatológa alebo infektológa.	Správa odborného lekára hepatológa alebo infektológa s výsledkami laboratórnych testov potvrdzujúca túto diagnózu. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom.
10 % PS	**Karcinóm in situ (Rakovina in situ)**	Karcinóm in situ je zhubný nádor v počiatočnom štádiu, ktorý je obmedzený len na epitel a neprekračuje bazálnu membránu. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a definitívnou histológiou s kódom správania nádoru označenou číslom za lomítkom /2 podľa kódovaného názvoslovia morfológie nádorov Medzinárodnej klasifikácie onkologických chorôb.	Správu odborného lekára – onkológa, gynekológa, gastroenterológa, urológa alebo iného odborného lekára s výsledkami histologických testov potvrdzujúcich túto diagnózu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola diagnóza stanovená niektorým z odborných lekárov.

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia hospitalizácie (HOS_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť súčasne pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Slovník Doplnkového poistenia

2.1 Odborný lekár: absolvent Lekárskej fakulty, atestovaný v príslušnom medicínskom odbore a je oprávnený vykonávať príslušnú prax.

2.2 Zdravotnícke zariadenie: štátne, súkromne alebo neziskové zariadenie s lôžkovou starostlivosťou, ktoré má povolenie prevádzkovať lekársku prax, má 24-hodinovú službu kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, zabezpečuje chirurgickú prax a má vybavenie nevyhnutné na diagnostikovanie a liečenie pacientov. Za zdravotnícke zariadenia sa na účely týchto OPP nepovažujú doliečovacie zariadenia, rehabilitačné zariadenia, kúpeľné liečebne, zotavovne, ústavy sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov, zariadenia pre liečbu alkoholovej alebo drogovej závislosti, rekonvalescentné a geriatrické jednotky nemocnice.

2.3 Hospitalizácia: z lekárskeho hľadiska jednorazový alebo opakovaný nevyhnutný liečebný pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení.

3. Poistná udalosť

3.1 Poistnou udalosťou je Hospitalizácia poisteného, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného, vznikla v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia a trvá minimálne 1 polnoc nepretržite, pokiaľ ďalej nie je uvedené inak. Hospitalizácia z lekárskeho hľadiska sa na účely týchto OPP považuje za nevyhnutnú, ak ošetrenie poisteného musí byť uskutočnené v Zdravotníckom zariadení na lôžku vzhľadom k závažnosti a charakteru diagnózy.

3.2 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň prijatia poisteného na Hospitalizáciu do Zdravotníckeho zariadenia.

3.3 Doba trvania Hospitalizácie je počet kalendárnych dní odo dňa vzniku poistnej udalosti po deň ukončenia Hospitalizácie v Zdravotníckom zariadení, najneskôr však do zániku Doplnkového poistenia.

3.4 Pokiaľ sa plánovaná Hospitalizácia uskutočnila mimo územia členských štátov Európskej únie, Európskeho hospodárskeho spoločenstva, Švajčiarska alebo Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska, Hospitalizácia sa považuje za poistnú udalosť iba v tom prípade, ak bol pred jej vykonaním daný písomný súhlas odborného lekára určeného poisťovateľom s Hospitalizáciou mimo uvedeného územia.

3.5 V prípade akútnej, náhlej hospitalizácie sa poistnou udalosťou stáva aj Hospitalizácia mimo územia členských štátov Európskej únie, Európskeho hospodárskeho spoločenstva, Švajčiarska alebo Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie, ktoré zodpovedá súčinu poistnej sumy (dennej dávky) Doplnkového poistenia platnej v čase vzniku poistnej udalosti a doby trvania Hospitalizácie.

4.2 Poistený má nárok na poistné plnenie maximálne za 365 dní Hospitalizácie a iba za dni do zániku Doplnkového poistenia. Ak je prerušenie medzi dvoma alebo viacerými Hospitalizáciami spôsobenými tou istou diagnózou kratšie ako 6 mesiacov odo dňa prepustenia zo Zdravotníckeho zariadenia, doba trvania týchto Hospitalizácií sa pre účely poistnej udalosti sčítava.

4.3 Počas trvania poistnej udalosti nie je možné meniť výšku poistnej sumy (dennej dávky).

4.4 Nárok na výplatu poistného plnenia vzniká za každý deň Hospitalizácie, ak doba Hospitalizácie trvala minimálne 1 polnoc.

4.5 Ak Hospitalizácia trvá minimálne 10 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní (t. j. dlhšie ako 9 polnocí), vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy (dennej dávky) za každý deň Hospitalizácie od prvého dňa trvania Hospitalizácie.

4.6 Ak dôvodom Hospitalizácie je tehotenstvo (okrem Hospitalizácie z dôvodu pôrodu) vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy (dennej dávky) za každý deň Hospitalizácie od prvého dňa trvania Hospitalizácie.

4.7 V prípade Hospitalizácie z dôvodu pôrodu vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie nasledujúcim spôsobom:
(i) za prvý až tretí deň Hospitalizácie vo výške poistnej sumy (dennej dávky),
(ii) od štvrtého dňa až do ukončenia Hospitalizácie vo výške dvojnásobku poistnej sumy (dennej dávky).

4.8 Ak dôvodom Hospitalizácie je tehotenstvo s následným pôrodom, t.j. ide o jednu súvislú hospitalizáciu, vyplatí poisťovateľ poistenému poistné plnenie vo výške dvojnásobku poistnej sumy (dennej dávky) za každý deň Hospitalizácie od prvého dňa Hospitalizácie.

4.9 Kombinácia nároku na poistné plnenie uvedená v bodoch 4.5 až 4.8 sa vzájomne vylučuje, t.j. poistenému vzniká nárok na poistné plnenie v prípade vzniku poistnej udalosti vždy len podľa jedného z uvedených bodov.

4.10 Poistený môže písomne požiadať o poskytnutie preddavku po uplynutí každých 30 dní Hospitalizácie. Poisťovateľ na základe výsledkov predbežného poistného šetrenia poskytne preddavok na poistné plnenie za obdobie uplynulej Hospitalizácie.

5. Poistná suma

5.1 Poistná suma (denná dávka) Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.

5.2 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Poistné

6.1 Poistné za Doplnkové poistenie sa určuje podľa Sadzobníka poistného uvedeného v Prílohe č. 1 týchto OPP.

6.2 Poistenému, ktorý je v čase uzavretia Doplnkového poistenia dieťaťom vo veku od 6 týždňov do 17 rokov (vrátane) sa poistné za Doplnkové poistenie určuje podľa Prílohy č. 1 týchto OPP, pričom poistné za Doplnkové poistenie sa automaticky zvyšuje podľa prináležiacej sadzby v zmysle Prílohy č. 1 týchto OPP od 0.00 hod. dňa výročia Doplnkového poistenia v roku, v ktorom poistený dosiahne technický vek 18 rokov.

6.3 Sadzba poistného za Doplnkové poistenie je rovnaká po celú poistnú dobu trvania Doplnkového poistenia v závislosti od vstupného technického veku poisteného od začiatku Doplnkového poistenia do dňa výročia Doplnkového poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne maximálny vek pre toto Doplnkové poistenie pri splnení podmienok uvedených v bodoch 6.1 a 6.2 týchto OPP.

7. Čakacia doba

7.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 2 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.

7.2 Ak počas čakacej doby vznikne poistná udalosť podľa článku 3 týchto OPP výlučne v dôsledku choroby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie. Skutočnosť podľa predchádzajúcej vety nemá vplyv na platnosť Doplnkového poistenia.

7.3 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy (dennej dávky) Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy (dennej dávky) Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 2 mesiacov pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy (dennej dávky). Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka, s výnimkou zvýšenia poistnej sumy (dennej dávky) akceptáciou ochrany pred infláciou podľa VPP.

7.4 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa článku 3 týchto OPP počas čakacej doby podľa bodu 7.3 týchto OPP, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu (dennú dávku) Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy (dennej dávky) Doplnkového poistenia.

8. Obmedzenie poistného plnenia

8.1 Poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, ak poistná udalosť vznikla v súvislosti s

a) Hospitalizáciou pre chorobu, ktorej príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred uzavretím poistnej zmluvy alebo dodatku týkajúceho sa uzavretia tohto Doplnkového poistenia,
b) Hospitalizáciou v súvislosti s liečbou alkoholovej, drogovej alebo hráčskej závislosti alebo aplikáciou liečby, ktorá nebola ordinovaná odborným lekárom,
c) Hospitalizáciou priamo alebo nepriamo súvisiacou s HIV pozitivitou alebo AIDS,
d) Hospitalizáciou, ak ide o liečebný pobyt poisteného v sanatóriách, kúpeľných liečebniach, rehabilitačných centrách alebo v rehabilitačných oddeleniach zdravotníckych zariadení; to neplatí v prípade, kedy je pobyt v nich z lekárskeho hľadiska nevyhnutnou súčasťou liečenia poisteného,
e) Hospitalizáciou poisteného v liečebniach pre dlhodobo chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných ochorení a v ďalších odborných liečebných ústavoch, osobitných detských zariadeniach, pri pobyte poisteného v ústavoch sociálnych služieb a na ošetrovniach vojenských útvarov,
f) Hospitalizáciou poisteného, ktorá súvisí výhradne s potrebou opatrovateľskej alebo opatrovníckej služby, či ide len o čiastočnú hospitalizáciu s dennou alebo nočnou liečbou,
g) Hospitalizáciou poisteného z dôvodu tehotenstva alebo pôrodu, pričom toto tehotenstvo začalo pred začiatkom tohto Doplnkového poistenia alebo počas čakacej doby.

h) Hospitalizáciou z dôvodu umelého prerušenia tehotenstva, ak toto umelé prerušenie tehotenstva nebolo odporúčané odborným lekárom.

8.2 Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie (maximálne o 50 %), ak sa preukáže, že poistený sa v priebehu Hospitalizácie neriadil svedomito odporúčaniami odborného lekára, nedodržiaval liečebný režim a nevylúčil také konanie, ktoré bránilo jeho uzdraveniu. Poisťovateľ zníži poistné plnenie v závislosti na miere akou porušenie týchto povinností prispelo k trvaniu Hospitalizácie.

8.3 Nárok na výplatu poistného plnenia nevznikne ani za dni Hospitalizácie, počas ktorých sa poistený v Zdravotníckom zariadení nezdržiaval.

8.4 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

Príloha č. 1 Sadzobník poistného (HOS_01)

Vstupný vek	Mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy
0 - 17	90
18 - 25	220
26	223
27	226
28	229
29	232
30	235
31	237
32	239
33	241
34	243
35	245
36	250
37	255
38	260
39	265
40	270
41	274
42	278
43	282
44	286
45	290

Vstupný vek	Mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy
46	299
47	308
48	317
49	326
50	335
51 - 55	350
56	356
57	362
58	368
59	374
60	380
61	424
62	468
63	512
64	556
65	600
66	630
67	660
68	690
69	720
70	750

Výpočet poistného: mesačná sadzba na 1 000 EUR poistnej sumy/1 000 x poistná suma (denná dávka)

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia práceneschopnosti (PN28_01)

1. Všeobecné ustanovenia

1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.

1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 1. októbra 2020.

2. Poistený

Poisteným môže byť osoba, ktorá v čase uzatvorenia Doplnkového poistenia spĺňa podmienky definované vo VPP a zároveň je nemocensky poistená v Slovenskej republike alebo v Českej republike.

3. Poistná udalosť

3.1 Pre účely Doplnkového poistenia sa práceneschopnosťou rozumie taký zdravotný stav poisteného, pri ktorom poistený nemôže na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára poisteného, resp. lekára určeného poisťovateľom v zmysle týchto OPP vykonávať pre chorobu alebo úraz zamestnanie a/alebo podnikanie uvedené v poistnej zmluve, vrátane riadiacej a kontrolnej činnosti a ani ich nevykonáva po prechodnú dobu, a to ani po obmedzenú časť dňa (ďalej len „práceneschopnosť“). Poistná ochrana podľa týchto OPP sa vzťahuje len na práceneschopnosť podľa právneho poriadku Slovenskej republiky alebo podľa právneho poriadku Českej republiky.

3.2 Minimálna doba trvania práceneschopnosti je 28 kalendárnych dní, počas ktorých musí minimálne trvať práceneschopnosť podľa týchto OPP (ďalej len „Minimálna doba“).

3.3 Poistnou udalosťou je práceneschopnosť poisteného, ak súčasne

a) prvý deň práceneschopnosti, ako aj celý jej priebeh (t. j. od prvého dňa do dňa jej riadneho ukončenia) nastane počas poistnej doby,
b) pred začiatkom práceneschopnosti uplynula čakacia doba v zmysle podmienok podľa bodu 7.1 týchto OPP,
c) poistený je nemocensky poistený v Slovenskej republike alebo v Českej republike a na základe príslušných právnych predpisov má nárok na náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo na nemocenské dávky podľa príslušných právnych predpisov,
d) doba trvania práceneschopnosti je rovná alebo väčšia ako Minimálna doba,
e) práceneschopnosť vznikla a trvá počas doby, kedy poistený vykonával zamestnanie alebo podnikanie a práceneschopnosť má za následok zníženie alebo stratu príjmu poisteného,
f) poistený sa skutočne lieči, a to na mieste určenom ošetrujúcim lekárom a zároveň poistený dodržiava liečebný režim stanovený lekárom a vylúči akékoľvek konanie, ktoré bráni uzdraveniu.

3.4 Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, v ktorom boli po prvýkrát súčasne splnené všetky podmienky uvedené v bode 3.3 týchto OPP.

3.5 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku poistnej udalosti nariadiť poistenému lekárske vyšetrenie u odborného lekára alebo v zdravotníckom zariadení určenom výlučne na základe vlastného uváženia. Ak poisťovateľ na základe tohto lekárskeho vyšetrenia zistí, že nie sú naplnené všetky podmienky pre vznik poistnej udalosti podľa bodu 3.3 týchto OPP, poisťovateľ má právo rozhodnúť, že k vzniku poistnej udalosti podľa týchto OPP nedošlo. K vzniku poistnej udalosti podľa týchto OPP nedôjde ani v prípade, ak sa poistený odmietne podrobiť vyšetreniu v zmysle tohto článku.

3.6 Oprávnenia poisťovateľa podľa bodu 3.5 týchto OPP môže poisťovateľ využiť pri každej poistnej udalosti z Doplnkového poistenia.

4. Poistné plnenie

4.1 Poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie, ktoré zodpovedá súčinu

a) Aktuálnej poistnej sumy a
b) doby trvania práceneschopnosti podľa bodov 4.2 až 4.6 a článku 5 týchto OPP.

4.2 Doba trvania práceneschopnosti je počet kalendárnych dní od prvého dňa práceneschopnosti (vrátane) po deň ukončenia práceneschopnosti (vrátane).

4.3 Poisťovateľ má za účelom posúdenia doby trvania práceneschopnosti právo nariadiť poistenému lekárske vyšetrenie u odborného lekára alebo v zdravotníckom zariadení určenom výlučne na základe vlastného uváženia. Poisťovateľ má tiež právo prostredníctvom odborného lekára určeného výlučne na základe vlastného uváženia preskúmať, či doba trvania práceneschopnosti zodpovedá zdravotnému stavu poisteného alebo či nie je neúmerne dlhšia ako je z lekárskeho hľadiska obvyklá.

4.4 Pri vzniku práceneschopnosti v dôsledku viacerých diagnóz alebo úrazov sa poskytne poistné plnenie len za jednu poistnú udalosť. Doba trvania práceneschopnosti podľa predošlej vety je počet kalendárnych dní od prvého dňa práceneschopnosti až po deň ukončenia poslednej práceneschopnosti, z ktorej vzniklo právo na poistné plnenie podľa týchto OPP.

4.5 Ak kedykoľvek počas doby trvania práceneschopnosti, ktorá je poistnou udalosťou podľa bodu 3.3 týchto OPP, dôjde ku vzniku ďalších poistných udalostí z dôvodu práceneschopnosti, pre účely stanovenia doby trvania práceneschopnosti sa považujú všetky takéto poistné udalosti za jednu poistnú udalosť. Doba trvania práceneschopnosti podľa predošlej vety je počet kalendárnych dní od prvého dňa prvej práceneschopnosti až po deň ukončenia poslednej práceneschopnosti, z ktorej vzniklo právo na poistné plnenie v zmysle týchto OPP.

4.6 Výlučne pre účely tohto ustanovenia sa za jednu poistnú udalosť považujú viaceré poistné udalosti v dôsledku jednej diagnózy alebo úrazu, s dobou trvania zodpovedajúcou súčtu dôb trvania všetkých poistných udalostí v dôsledku jednej diagnózy alebo úrazu. V prípade, že doba trvania práceneschopnosti pri vzniku jednej poistnej udalosti podľa tohto bodu je dlhšia ako 600 kalendárnych dní, tak poistné plnenie bude zodpovedať 600 násobku Aktuálnej poistnej sumy.

4.7 Poisťovateľ má právo pri likvidácii poistnej udalosti požiadať poisteného o preukázanie výšky čistého príjmu za účelom preskúmania, či Aktuálna poistná suma je v súlade s bodom 6.2 týchto OPP.

4.8 V prípade, že je doba trvania práceneschopnosti dlhšia ako 30 dní, môže poistený písomne požiadať o preddavok na časť poistného plnenia, pričom podmienkou je predloženie potrebných dokladov v zmysle článku 9 týchto OPP.

5. Obmedzenia poistného plnenia

5.1 Poisťovateľ nevyplatí poistné plnenie, ak poistná udalosť vznikla

a) v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred začiatkom Doplnkového poistenia alebo úrazom, ktorý nastal pred začiatkom Doplnkového poistenia,
b) v súvislosti s práceneschopnosťou z dôvodu liečby alkoholovej, drogovej alebo hráčskej závislosti, alebo aplikáciou liečby, ktorá nebola ordinovaná kvalifikovaným lekárom,
c) v súvislosti s práceneschopnosťou z dôvodu úmyselného sebapoškodzovania, pokusu o samovraždu, vrodených vývojových chorôb, psychických a mentálnych chorôb, epilepsie,
d) v súvislosti s práceneschopnosťou z dôvodu kozmetických a plastických zákrokov,
e) v súvislosti s práceneschopnosťou priamo alebo nepriamo súvisiacou s HIV pozitivitou alebo AIDS,
f) v súvislosti s pobytom v kúpeľoch, sanatóriách a rehabilitačných zariadeniach, okrem prípadov, kedy je pobyt nevyhnutnou súčasťou liečby choroby alebo úrazu,
g) v čase, kedy poistený poberal materské, ošetrovné alebo rodičovský príspevok,
h) v súvislosti s rizikovým tehotenstvom, pokiaľ sa pred začiatkom Doplnkového poistenia u poistenej vyskytlo rizikové tehotenstvo,
i) v súvislosti s rizikovým tehotenstvom, pokiaľ sa pred začiatkom Doplnkového poistenia vyskytli komplikácie v tehotenstve potvrdené odborným lekárom,
j) v súvislosti s tehotenstvom po umelom oplodnení poistenej, ktorej bola pred začiatkom Doplnkového poistenia diagnostikovaná neplodnosť.

5.2 Poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie za:

a) dni práceneschopnosti, počas ktorých poistenému nebola poskytovaná náhrada príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky podľa príslušných právnych predpisov,
b) dni, počas ktorých poistený vykonával zamestnanie alebo podnikanie,
c) dni, počas ktorých nebola poskytovaná poistenému žiadna liečba úrazu alebo ochorenia, na základe ktorých bol poistený práceneschopný,
d) dni, počas ktorých poistený nedodržiava liečebné postupy stanovené ošetrujúcim lekárom na liečenie ochorenia alebo následkov úrazu vrátane nedodržania termínov kontrol nariadených lekárom za účelom zmeny liečebného postupu alebo pokračovania v ňom,
e) dni takej práceneschopnosti, pri ktorej má poisťovateľ právo neposkytnúť poistné plnenie podľa tohto článku alebo nevznikol nárok na poistné plnenie v zmysle týchto OPP,
f) dni práceneschopnosti po zániku Doplnkového poistenia.

5.3 Ak sa poistený odmietne podrobiť lekárskej prehliadke nariadenej poisťovateľom podľa bodu 4.6 týchto OPP alebo, ak poisťovateľ na základe využitia svojho práva podľa bodu 4.3 týchto OPP zistí, že doba trvania práceneschopnosti pre danú diagnózu je neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečenia ochorenia alebo následkov úrazu a toto predĺženie nie je v lekárskej dokumentácií dostatočne odborne zdôvodnené (t. j. absentuje zdôvodnenie prostredníctvom existujúceho objektívneho nálezu u poisteného, príp. adekvátnej liečby poisteného vo vzťahu k diagnóze a /alebo nálezu, zdôvodnenie príslušnými vyšetreniami u odborných lekárov či absolvovaním kontrol počas práceneschopnosti poisteného v doporučených intervaloch v kontexte objektívneho nálezu), má poisťovateľ právo primerane znížiť počet dní práceneschopnosti alebo zamietnuť poistné plnenie z dôvodu, že poistná udalosť nenastala. Ak poisťovateľ v prípade podľa predchádzajúcej vety vyplatil už poistné plnenie alebo preddavok naň, poisťovateľ je oprávnený o vyplatenú čiastku znížiť Aktuálnu hodnotu osobného konta (platí v prípade investičného životného poistenia) alebo požadovať vrátenie neoprávnene vyplateného poistného plnenia alebo preddavku, a to ku dňu rozhodnutia poisťovateľa o znížení počtu dní práceneschopnosti alebo o tom, že poistná udalosť podľa týchto OPP nenastala. O tejto skutočnosti bude poisťovateľ poistníka a poisteného ihneď ako to bude možné informovať. Týmto nie sú dotknuté alebo obmedzené ďalšie oprávnenia poisťovateľa domáhať sa ochrany práv a právom chránených záujmov.

5.4 V prípade, že poisteným doložený čistý príjem pri poistnej udalosti nezodpovedá príjmu uvedenému v poistnej zmluve a dojednaná poistná suma spolu s poistnými sumami doplnkového poistenia práceneschopnosti dojednaných na iných poistných zmluvách u poisťovateľa je vyššia ako Maximálna poistná suma v zmysle Tabuľky maximálnych poistných súm v závislosti na príjme poisteného, je poisťovateľ oprávnený alikvotne znížiť poistné plnenie z dôvodu porušenia oznamovacej povinnosti na sumu rovnajúcu sa súčinu doby trvania práceneschopnosti určenej podľa týchto OPP a takej poistnej sumy, aby boli splnené podmienky podľa bodu 6.2 týchto OPP. Poisťovateľ zároveň informuje poistníka o zmene poistnej sumy postupom uvedeným v bode 6.4 týchto OPP.

5.5 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú aj obmedzenia poistného plnenia uvedené v príslušných VPP.

5.6 V prípade práceneschopnosti z dôvodu diagnóz uvedených v Prílohe č. 2 je doba výplaty poistného plnenia obmedzená na maximálny počet dní uvedený v predmetnej tabuľke, pričom poistné plnenie poisťovateľ vypláca od 1. dňa práceneschopnosti v zmysle bodu 8.2 týchto OPP.

6. Poistná suma

6.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve ako suma plnenia na jeden deň trvania práceneschopnosti podľa týchto OPP.

6.2 Súčet poistnej sumy Doplnkového poistenia a poistných súm doplnkového poistenia práceneschopnosti poisteného dojednaných na iných poistných zmluvách u poisťovateľa musí byť k Rozhodujúcemu dňu menší alebo rovný ako Maximálna poistná suma. Maximálna poistná suma je určená v závislosti od čistého príjmu poisteného za obdobie uvedené v bode 6.6 týchto OPP predchádzajúce Rozhodujúcemu dňu. Čistý príjem poisteného sa určuje podľa bodu 6.6 týchto OPP. Tabuľka maximálnych poistných súm v závislosti na príjme poisteného tvorí Prílohu č. 1 týchto OPP.

6.3 Poisťovateľ je na základe oznámenia poisteného podľa článku 8 týchto OPP oprávnený zmeniť poistnú sumu Doplnkového poistenia tak, aby bola splnená podmienka podľa bodu 6.2 vyššie, k najbližšiemu dňu splatnosti poistného, o čom bude poistníka písomne informovať.

6.4 Ak poisťovateľ zistí porušenie oznamovacej povinnosti poisteného podľa článku 8 týchto OPP, je oprávnený znížiť poistnú sumu tak aby bola splnená podmienka uvedená v bode 6.2 týchto OPP, k najbližšiemu dňu splatnosti poistného, o čom bude poistníka písomne informovať.

6.5 Pokiaľ nie je v týchto OPP výslovne uvedené inak, aktuálnou poistnou sumou sa rozumie poistná suma pre Doplnkové poistenie platná v prvý deň práceneschopnosti (ďalej len „Aktuálna poistná suma“).

6.6 Pre účely tohto Doplnkového poistenia sa pod čistým príjmom rozumie

a) V prípade zamestnancov - súčet úhrnných príjmov zo závislej činnosti za posledných 12 kalendárnych mesiacov znížených o povinné odvody sociálneho a zdravotného poistenia alebo o iné povinné dávky alebo odvody a o celkovú daň z príjmov fyzických osôb za posledných 12 kalendárnych mesiacov bezprostredne predchádzajúcich Rozhodujúcemu dňu. Hodnota príjmu je prepočítaná na 1 kalendárny mesiac.

b) V prípade samostatne zárobkovo činnej osoby, ktorá má príjmy z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti

i. rozdiel súčtu príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti a súčtu výdavkov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Hodnota čistého príjmu je rozdiel súčtu príjmov a súčtu výdavkov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie prepočítaný na 1 kalendárny mesiac, alebo ak je to pre poisteného priaznivejšie

ii. 50 % príjmov z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Hodnota príjmu je vypočítaná ako 50 % príjmov za predchádzajúce zdaňovacie obdobie prepočítaných na 1 kalendárny mesiac.

c) V prípade spoločníka s.r.o., ktorý je zároveň konateľom tejto spoločnosti alebo zamestnancom tejto spoločnosti príjem zistený ako podiel na hospodárskom výsledku spoločnosti po zdanení za predchádzajúce zdaňovacie obdobie. Príjem je vypočítaný ako podiel na spoločnosti vynásobený hodnotou hospodárskeho výsledku spoločnosti po zdanení za predchádzajúce zdaňovacie obdobie a prepočítaný na 1 kalendárny mesiac.

6.7 Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností, do čistého príjmu sa nezapočítavajú príjmy:

a) z prenájmu a z použitia diela a umeleckého výkonu,

b) z kapitálového majetku,

c) iné príjmy ako uvedené v bode 6.6 tohto článku.

6.8 Predchádzajúcim zdaňovacím obdobím sa na účely tohto článku považuje najbližšie predchádzajúce zdaňovacie obdobie predchádzajúce Rozhodujúcemu dňu, za ktoré poistený podal daňové priznanie.

6.9 Čistý príjem preukazuje poistený dokladom, ktorý je povinný vlastnoručne podpísať a to:

a) podľa bodu 6.6 písm. a) potvrdením platiteľa príjmu o výške čistého príjmu alebo výpisom z bankového účtu.

b) podľa bodu 6.6 písm. b) a c) za každé zdaňovacie obdobie:

i. V prípade osobného podania daňového priznania:

- daňovým priznaním k dani z príjmu za rozhodujúce zdaňovacie obdobie, ktoré musí byť overené pečiatkou príslušného daňového úradu

ii. V prípade elektronického podania daňového priznania alebo zaslaním poštou:
- daňovým priznaním a
- potvrdením o podaní daňového priznania elektronickou formou a
- účtovnou závierkou za dané obdobie

6.10 V prípade súbehu čistých príjmov poisteného podľa bodu 6.6 písm. a) alebo písm. b) alebo písm. c) tohto článku sa čisté príjmy sčítajú.

7. Čakacia doba

7.1 Poisťovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 2 mesiacov, v dôsledku práceneschopnosti z dôvodu tehotenstva čakaciu dobu v trvaní 9 mesiacov, v dôsledku poistnej udalosti z dôvodu choroby chrbtice a/alebo choroby nervov chrbtice, nervových koreňov a nervových spletí chrbtice je čakacia doba v trvaní 24 mesiacov. Čakacia doba začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.

7.2 Ak počas čakacej doby nastane prvý deň práceneschopnosti, ktorej dôsledkom by bola poistná udalosť podľa článku 3 týchto OPP výlučne v dôsledku choroby alebo tehotenstva, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie. Skutočnosť podľa predchádzajúcej vety nemá vplyv na platnosť Doplnkového poistenia.

7.3 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní a z dôvodov (v dôsledku) udalostí podľa bodu 7.1 týchto OPP. Čakacia doba začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy podľa VPP. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka s výnimkou zvýšenia poistnej sumy akceptáciou ochrany pred infláciou podľa VPP.

7.4 V prípade vzniku prvého dňa práceneschopnosti, ktorej dôsledkom by bola poistná udalosť podľa článku 3 týchto OPP počas čakacej doby podľa bodu 7.3 týchto OPP, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred posledným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

8. Oznamovacia povinnosť

8.1 Poistený je povinný písomne a bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o
a) každom znížení svojho čistého príjmu, ktoré má za následok porušenie podmienky podľa bodu 6.2 týchto OPP,
b) akejkoľvek zmene týkajúcej sa zamestnania a/alebo podnikania uvedenej v poistnej zmluve, ako aj o skončení vykonávania zamestnania a/alebo podnikania.

8.2 Poistený je povinný oznámiť poisťovateľovi vznik poistnej udalosti, t. j. splnenie všetkých podmienok uvedených v článku 3 týchto OPP a doložiť doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti v zmysle článku 9 týchto OPP najneskôr do 28 dní (vrátane) od prvého dňa práceneschopnosti.

9. Doklady potrebné k nahláseniu poistnej udalosti

9.1 Okrem dokladov uvedených vo VPP je pri nahlásení poistnej udalosti potrebné predložiť poisťovateľovi aj nasledovné doklady:
a) riadne vyplnené tlačivo „Hlásenie poistnej udalosti“,
b) v prípade úrazu popis okolností, ktoré viedli ku vzniku úrazu,
c) kópiu potvrdenia o dočasnej práceneschopnosti, ktoré obsahuje okrem iného začiatok práceneschopnosti a určenie diagnózy podľa klasifikácie ICD,
d) lekárske správy z celého priebehu kontrol počas práceneschopnosti,
e) potvrdenie zamestnávateľa, resp. Sociálnej poisťovne o poberaní náhrady príjmu od zamestnávateľa, resp. nemocenskej dávky počas práceneschopnosti,
f) potvrdenie o čistom príjme podľa článku 6 týchto OPP.

9.2 Doklad o vzniku, trvaní a ukončení práceneschopnosti vystavený lekárom, ktorý je poisteným, manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou v zmysle platnej legislatívy má poisťovateľ právo odmietnuť. Poisťovateľ informuje o aktuálnom zozname dokumentov aj zverejnením.

9.3 K vyplateniu preddavkov z dôvodu dlhodobej, resp. predĺženej práceneschopnosti je potrebné okrem písomnej žiadosti o vyplatenie preddavku doložiť doklady podľa bodu 9.1 písm. c) až f) tohto článku.

10. Zánik doplnkového poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP, Doplnkové poistenie zaniká, ak nastane niektorá z nasledujúcich skutočností
a) dňom, od ktorého bol poistenému priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok, alebo
b) dňom, kedy doba trvania práceneschopnosti prekročila 600 dní pre jednu poistnú udalosť v kontexte bodu 4.6 týchto OPP.

Príloha k Osobitným poistným podmienkam doplnkového poistenia práceneschopnosti (PN28_01)

Príloha č. 1 Tabuľka maximálnych poistných súm (ďalej len „Max PS“) v závislosti na čistom príjme poisteného

Čistý príjem (v €)		Max PS (v €)
od (vrátane)	do (vrátane)	
0	500	7
501	600	8
601	700	9
701	800	10
801	900	11
901	1000	15
1001	1100	18
1101	1200	21
1201	1300	25
1301	1400	28
1401	1500	31
1501	1600	35
1601	1700	38
1701	1800	41
1801	1900	45
1901	2000	48

Čistý príjem (v €)		Max PS (v €)
od (vrátane)	do (vrátane)	
2001	2100	51
2101	2200	55
2201	2300	58
2301	2400	61
2401	2500	65
2501	2600	68
2601	2700	71
2701	2800	75
2801	2900	78
2901	3000	81
3001	3100	85
3101	3200	88
3201	3300	91
3301	3400	95
3401	3500	98
3501	a viac	100

Príloha č. 2 Tabuľka obmedzenej doby výplaty poistného plnenia

Diagnóza podľa MKCH*	Názov diagnózy	Maximálny počet dní poistného plnenia**
S06.0	Otras mozgu	56
S13.4 – S13.6	Vyvrtnutie a natiahnutie kĺbov a väzov v úrovni krku	42
S20	Povrchové poranenie hrudníka	38
S30	Povrchové poranenie brucha, drieku a panvy	38
S40	Povrchové poranenie pleca a ramena	38
S43.1 – S43.7	Vyvrtnutie a natiahnutie kĺbu a väzov ramena	49
S50	Povrchové poranenie lakťa a predlaktia	38
S63	Vykĺbenie, vyvrtnutie a natiahnutie kĺbov a väzov v úrovni zápästia a ruky	49
S66	Poranenie svalu a šľachy v úrovni zápästia a ruky	78
S80	Povrchové poranenie predkolenia	49
S83	Vykĺbenie, vyvrtnutie a natiahnutie kĺbov a väzov kolena	70
S93.4 – S93.6	Vyvrtnutie a natiahnutie členka, prstov a nohy pod členkom	49

* Medzinárodná klasifikácia chorôb

** vrátane Minimálnej doby